

UNIVERZITA KARLOVA

Filozofická fakulta

Katedra psychologie



BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Markéta Benešová

**Individuální a kolektivní péče o dvouleté dítě – vývojové
klady a rizika**

**Individual and collective care of two years old child –
developmental advantages and risks**

Praha 2019

Vedoucí práce: prof. PhDr. Lenka Šulová, CSc.

Poděkování

Ráda bych poděkovala prof. PhDr. Lence Šulové, CSc., za odborné vedení bakalářské práce, vstřícný přístup a veškerý čas, který mi při vypracování práce věnovala. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Jiřímu Lukavskému, Ph.D., za konzultaci při zpracování návrhu projektu. Rovněž bych ráda poděkovala všem přátelům a rodině za trpělivost a podporu během celého studia.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 23. 7. 2019

.....

Markéta Benešová

Abstrakt

Bakalářská práce shrnuje klíčové faktory, které ovlivňují kvalitu péče o dvouleté dítě a které mají vliv na jeho psychický vývoj v souvislosti s typem péče. Literárně přehledová část se zabývá charakteristikou hlavních oblastí ve vývoji dvouletého dítěte. Dále se práce zaměřuje na individuální péči o dvouleté dítě, zejména shrnuje rodičovské charakteristiky a popisuje ranou interakci matka-dítě, specifika otcovské role a další formy individuální péče. Finální část práce poskytuje přehled o formách kolektivní péče v ČR, ale také uvádí příklady zahraničních systémů kolektivní péče (Francie, Německo, Finsko, Velká Británie a USA). Závěr práce shrnuje vybrané výzkumy týkající se kolektivní péče o dvouleté dítě a mapuje faktory související s kvalitou kolektivní péče, které se ukazují být klíčové pro psychický vývoj dítěte.

Návrhem výzkumného projektu je korelační výzkum. Cílem výzkumu je porovnat kvalitu interakcí mezi matkou a dvouletým dítětem v individuální péči a matkou a dvouletým dítětem v kolektivní péči. Pro účely výzkumu bude nejprve přeložena a následně použita česká verze Emotional Availability Scale.

Klíčová slova

vývoj, dvouleté dítě, individuální péče, rodina, kolektivní péče

Abstract

This bachelor thesis summarizes key factors influencing the quality of care for a two-year-old child and his or her psychological development in relation with a specific type of care. The section of literature overview deals with defining central areas in development of a two-year-old child. Further, this thesis focuses on individual care of a two-year old – mainly epitomizes parent characteristics, describes initial interaction between mother and child, specifies father's role and other forms of individual care. Final section of the thesis provides an overview of types of collective care in the Czech Republic, although gives examples of several collective care systems in these foreign countries: France, Germany, Finland, Great Britain and the USA. The conclusion examines selected research studies concerning collective care for a two-year-old child and maps factors relating to the quality of collective care, which proves to be crucial for the child's psychological development.

The research project proposal is correlation research. The aim of the research is to compare the quality of the interaction between the mother and the two-year-old child in individual care and the mother and the two-year-old child in collective care. For research purposes, the Emotional Availability Scale will be translated into Czech language and then the Czech version of EAS will be used.

Keywords

development, two-year-old child, individual care, family, collective care

Obsah

Úvod.....	7
Literárně přehledová část.....	9
1. Charakteristika dvouletého dítěte.....	9
1.1 Tělesný a motorický vývoj.....	9
1.2 Kognitivní vývoj.....	10
1.3 Řečový vývoj	11
1.4 Emocionální a sociální vývoj	11
2. Individuální péče o dvouleté dítě	15
2.1 Rodičovská péče	15
2.2 Rodina.....	15
2.3 Vliv rodičovských charakteristik na psychický vývoj dítěte.....	17
2.4 Specifika mateřské role.....	19
2.5 Specifika otcovské role	21
2.6 Další formy individuální péče	22
3. Kolektivní péče	25
3.1 Vzdělávací systémy v ČR	25
3.2 Vybrané vzdělávací systémy v zahraničí	25
3.3 Vliv kolektivní péče na psychický vývoj dítěte.....	27
3.4 Kvalita kolektivní péče	28
Návrh výzkumného projektu.....	32
4. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy.....	32
4.1 Cíle výzkumu	32
4.2 Hypotézy	32
5. Design výzkumného projektu	33
5.1 Výzkumný soubor	34
5.2 Výzkumné metody.....	35
5.3 Způsob zpracování dat	37
5.4 Etika navrhovaného výzkumu	38
6. Diskuse.....	38
Závěr	41
Seznam použité literatury.....	43
Seznam zkratk.....	50
Seznam tabulek.....	51

Úvod

Téma raného vývoje a s ním spojeného pečujícího prostředí je hojně zkoumáno. V současné době se často diskutuje o tom, jaký typ péče je pro dvouleté děti nejvhodnější. Není na to jednoznačná odpověď. Individuální i kolektivní péče o dítě je ovlivněna působením mnoha faktorů, které jsou popsány v jednotlivých kapitolách. Nicméně se ukazuje být stěžejní kvalita dané péče, respektive kvalita vztahu mezi dítětem a pečující osobou. Vzhledem k obrovskému množství studií, které již byly na toto téma napsány, předkládá práce pouze omezený výběr spíše novějších výzkumů a snaží se shrnout a propojit dosavadní poznatky do uceleného přehledu.

Tato bakalářské práce si klade za cíl zmapovat, jaký vliv má typ prostředí na psychický vývoj dítěte, a přehledně shrnout vybrané výzkumy, které se zabývají individuální a kolektivní péčí u dvouletých dětí. Úvodní část práce vychází z předních vývojových teorií a zaměřuje se na klíčové oblasti v psychickém vývoji dítěte. Tato část poskytuje přehled o psychickém vývoji batolete a zároveň slouží jako teoretická základna pro následující kapitoly.

Dále se práce zaměřuje na individuální péči o dvouleté dítě. Popisuje a shrnuje poznatky z oblasti péče o dvouleté dítě v rodinném prostředí. Práce poukazuje na důležitost rodiny a její funkce ve vztahu ke zdravému vývoji dítěte. Kapitola je zaměřena zejména na ty rodičovské charakteristiky, které mají dle výzkumů spíše pozitivní či negativní vliv na psychický vývoj dítěte (např. citlivost, přívětivost a podpůrné chování, komunikace, rodičovské výchovné styly, vzdělání rodičů apod.) Dále si práce klade za cíl popsat vazbu matka-dítě, protože z výzkumů vyplývá, že vztah matky a dítěte je určujícím faktorem, který má vliv na psychický vývoj dvouletého dítěte nehledě na prostředí. V práci je popsán i vztah otec-dítě, který je v poslední době taktéž hojně zkoumán. V závěru této části práce jsou uvedeny poznatky z výzkumů zabývajících se péčí prarodičů či chůvy.

Další část práce se zabývá kolektivní péčí o dvouleté dítě. Kapitola podává přehled o formách kolektivní péče, které jsou dostupné v ČR, a zároveň uvádí příklady systémů kolektivní péče v zahraničí (Francie, Německo, Finsko, Velká Británie a USA). Tato část práce je zaměřena na výzkumy týkající se péče o dvouleté dítě v kolektivu a na kvalitu vztahu mezi pečovatelem a dítětem. V práci jsou popsány nejdůležitější faktory, které ovlivňují kvalitu péče.

Návrh výzkumného projektu se zabývá kvalitou interakcí mezi matkou a dvouletým dítětem v péči matky či v kolektivní péči. Cílem výzkumu je zjistit souvislost mezi typem výchovného prostředí (domácí prostředí či kolektivní zařízení) a kvalitou interakcí mezi dítětem a matkou. Jedná se o korelační výzkum. Práce čerpá převážně ze zahraniční literatury, a to zejména zahraničních studií, které se zaměřují na faktory, které mají vliv na typ péče a raný vývoj dítěte. V práci je citováno podle normy APA (2010).

Literárně přehledová část

1. Charakteristika dvouletého dítěte

Dvouleté dítě se časově nachází v polovině batolecího období, které trvá přibližně od jednoho roku do tří let. V tomto období dochází k dynamickému rozvoji schopností a dovedností dítěte. Již se naučilo chodit vzpřímeně, tužku drží v pěsti, dokáže složit větu o třech až čtyřech slovech, začíná komandovat rodiče, je vzdorovité a rádo „pomáhá“ v domácnosti (Allen & Marotz, 2002). Batole staví na tom, co si již osvojilo v kojeneckém období, které se vyznačuje velmi intenzivními kvantitativními i kvalitativními změnami. Allen a Marotz (2002) nazývají batole „malým dynamem“, které oplývá energií a zvědavostí. Vágnerová (2012, s. 120) charakterizuje batolecí věk jako: „*proces osamostatňování a uvolňování z různých vazeb*“. Je to období vzrůstající autonomie, které s sebou nese i zkoušení limitů. Erikson (1968) považuje za klíčový konflikt mezi autonomií a pocity studu a pochybností, jehož výsledkem by měla být vzrůstající vůle dítěte. Pro rodiče je to období náročné zejména na trpělivost a ochotu dopřát dítěti prostor pro exploraci okolního světa.

Každé dítě je jedinečné a má své individuální vývojové tempo. I přesto můžeme dvouleté dítě charakterizovat na základě určitých vývojových změn probíhajících v tomto období.

1.1 Tělesný a motorický vývoj

V batolecím věku dochází k rozvoji všech svalů, zejména kosterního svalstva a svěrače. Rozvoj motoriky souvisí se dvěma pohyby – retencí a eliminací. Retence znamená: „*udržení či zadržení něčeho*“. Eliminace je definována jako: „*tendence pouštět, zahodit a opustit*“ (Vágnerová, 2012, s. 121). Dítě si osvojuje schopnost ovládat a prožívat své tělesné pohyby. Schopnost zadržovat vyměšování je velkým milníkem v životě dítěte. Je to pro něho nová dovednost, kterou dokola opakuje, a tak se v ní zdokonaluje. Pokud je na to přiměřeně zralé, tak mu to přináší uspokojení. Nedostatečné rozvinutí této dovednosti může působit problémy (Vágnerová, 2012).

Pro batolecí období je typický rozvoj lokomoce. Zvyšuje se potřeba aktivity a explorační do prostoru. V očích dvouletého dítěte můžeme spatřit radost z pohybu. Již nemusí lézt po čtyřech, aby si například dolezlo pro hračku, ale zvládne to podstatně rychlejší cestou – chůzí po dvou. Podle Vágnerové (2012) má lokomoce sociální význam, chůze se stává symbolem úspěšného vývoje. Rodiče považují chodící děti za zralejší a přisuzují jim obecně vyšší úroveň. Dvouleté dítě již chodí s větší jistotou, zvládá nerovnosti v terénu, dokáže bez potíží běhat

a zvládá i chodit po schodech s přidržením dospělého nebo samo přisunuje nohu na každém schůdku. Ve dvou a půl letech je pak schopno chodit do schodů jako dospělý – se střídáním nohou. Kolem dvou let dítě dokáže skočit na místě nebo skočit z malé výšky, např. z prvního schodu (Langmeier & Krejčířová, 2006). Všechny tyto aktivity umožňují dítěti prozkoumávat jeho okolí a stávat se více nezávislým.

V batolecím období dochází k rozvoji jemné motoriky. Dvouleté dítě dokáže řadit kostky vedle sebe i na sebe. Při čmárání se snaží zachovat vertikální čaru a dokáže napodobit kruhové pohyby (Langmeier & Krejčířová, 2006).

1.2 Kognitivní vývoj

Kromě rozvoje pohybových aktivit je pro dítě důležitý i rozvoj kognice. V batolecím věku dochází ke zdokonalování orientace ve světě. Batole vnímá okolní svět jako oblast ne-já. Učí se rozpoznávat nebezpečí a hledat zdroje uspokojení. Informace přijímá převážně vizuálně či sluchově. Rozvoj kognice souvisí s lepším chápáním reality. Hovoří se o tzv. symbolické expanzi do světa, kdy dochází k uvolnění vazby na konkrétní manipulaci s aktuálně poznávanými předměty. Dítě v batolecím věku je aktivnější a více samostatné. Na konci tohoto období se fixuje na znalost pravidel fungování okolního světa. To mu umožňuje uvolnění z vazby na aktuální dění. V některých případech až přehnané lpění na rituálech může být způsobené zvýšenou úzkostí dítěte (Vágnerová, 2012).

Podle Langmeiera a Krejčířové (2006) je dítě schopno užívat předpokjmů, které dokáže spojovat pomocí usuzování. Úsudky jsou zatím nelogické a primitivní (Langmeier & Krejčířová, 2006). Dle Piagetovy periodizace završuje dítě od 18. do 24. měsíce senzomotorické stadium. V této poslední subfázi je schopno oddálené nápodoby a hry na „jako“, při které vykonává skutečnou aktivitu. V tomto období dítě chápe stálost objektu a s oblibou si hraje na schovávanou. Je zde i první evidence tom, že dítě řeší problémy na symbolické úrovni. Okolo druhého roku dítě přechází do stadia předpojmového a symbolického myšlení, které je spojené s nástupem symbolické funkce. Toto období trvá asi od dvou do čtyř let. Je charakteristické nárůstem mentálních reprezentací, což se projevuje například při užití jazyka, malování či hře (Doherty & Hughes, 2014).

Hra se stává ústřední aktivitou dítěte a je velmi důležitá pro kognitivní vývoj. V tomto období dochází k nástupu symbolické a imitační hry. J. Piaget hovoří v souvislosti s předoperační inteligencí o limitech a nedostatecích. Dítě ještě není schopno logických operací. Dle Piageta je předpojmové myšlení charakterizováno jako:

- *egocentrické* (svět vnímá ze své perspektivy)
- *animistické* (přirazuje neživým objektům lidské kvality)
- *centrální* (zaměřuje se pouze na jeden aspekt)
- *prekauzální* (tvoří kauzální spojení mezi jevy) (Doherty & Hughes, 2014)

L. S. Vygotskij na rozdíl od Piageta, který vnímal dítě jakožto aktivního činitele a „malého vědce“, kladl důraz na sociální a kulturní kontext. Dle Vygotského se dítě učí skrze interakce s dospělými, kteří slouží jako facilitátoři dětského vývoje (Doherty & Hughes, 2014).

1.3 Řečový vývoj

V batolecím období dochází k pokroku v důležité oblasti řečového vývoje, která úzce souvisí s kognitivním rozvojem. Kolem 18. měsíce batole začíná chápat symbolický význam slov. Dochází k exponenciálnímu nárůstu slovní zásoby. Batole začíná slovům více rozumět a aktivně je používat, ale stále převládá pasivní znalost jazyka. Každé dítě má své tempo v nárůstu aktivního užívání slovní zásoby, nicméně dle norem dvouleté dítě dokáže hovořit pomocí 200 až 300 slov (Langmeier, 1983).

Ve dvou letech jsou děti schopny sdělit první věty o dvou až čtyřech slovech. Např. řeknou: „Kde máma?“, když chtějí vyjádřit spojení: „Kde je máma?“ nebo řeknou: „Ne, banán.“ namísto: „Ne, nechci banán.“ (Doherty & Hughes, 2014). Dítě se opakovaně ptá: „Co je to?“ a tím rozšiřuje své znalosti o okolním světě. Sebe označuje spíše zájmenem „já“ a nemívá problém užívat slovo „moje“. Rádo si nechává číst, a ještě raději se do čtení zapojuje, ukazuje na obrázky, předvádí příslušné zvuky a s oblibou otáčí stránky (Allen & Marotz, 2002).

1.4 Emocionální a sociální vývoj

Batolecí věk je označován jako fáze vzdoru. Batole si začíná uvědomovat svou samostatnost. Může se samo pohybovat a brát si, co chce. Zároveň vnímá, že jeho aktivity mohou být omezovány dospělými. To vede k občasným reakcím násilného vymáhání („já chci“) nebo odmítání. Snaha o samostatnost a negativismus v tomto věku ukazují, že si dítě zřetelně uvědomuje sebe sama jako autonomního jedince (Langmeier & Krejčířová, 2006).

V tomto období ještě dítě nedokáže kontrolovat emoce ani tlumit nepříjemné pocity. Pro batole jsou typické intenzivní návaly vzteku, které trvají někdy až do vyčerpání dítěte. Batole si často usmyslí něco, co nelze splnit. Např. chce židličku, která je bez škrábance. Sebeprosazování batolete spolu s nedostatečnou kontrolou emocí v něm vyvolávají pocity frustrace a následuje opoziční či afektivní chování. Proto se někdy toto období označuje jako první puberta (Thorová, 2015).

Dvouleté dítě začíná kromě základních emocí pociťovat i komplexní emoce jako jsou např: stud, ponížení, vina, závist nebo pýcha. Tyto emoce vyžadují vědomí sebe sama a také kognitivní schopnost hodnotit své chování či chování někoho jiného ve vztahu k základním pravidlům (Shaffer & Kipp, 2010).

Dle Thorové (2015) je sebeprosazování a vzdor batolete součástí jeho zdravého vývoje a doprovází formování vlastní identity a vůle. Přesto je potřeba dítěti nastavit hranice, aby se naučilo přizpůsobovat okolnímu světu. Langmeier a Krejčířová (2006) hovoří o tzv. batolecí poslušnosti. Batole nejen vzdoruje, ale také se často podřizuje a s velkým zaujetím plní pokyny dospělých. Tato poslušnost je brána jako první krok ke skutečné socializaci dítěte. Batole si zvnitřňuje morální normy společnosti, které jsou zprostředkovány ranými vztahy zejména s rodiči. Sociální porozumění u dvouletého dítěte plynule narůstá a dítě si osvojuje prosociální chování (Langmeier & Krejčířová, 2006).

Batole rozšiřuje sociální interakce na další členy rodiny i mimo ni. Zvyšují se interakce s otcem, který dítě podporuje v exploraci (Šulová, 2005). Mezi vrstevníky převažuje paralelní hra. V sourozeneckých vztazích často dochází k rivalitě důsledkem batolecího egocentrismu, který se projevuje tím, že dítě v tomto věku upřednostňuje vlastní uspokojení. Starší sourozenec běžně reaguje na mladšího sourozence regresí s cílem upoutat rodičovskou pozornost (Vágnerová, 2012).

Na úrovni primárních vztahů dochází u batolete k separačně-individualizačnímu procesu s matkou. Mahlerová (1975) toto období označuje jako *znovusbližovací subfázi* (rapprochement). Dítě si uvědomuje svou vzrůstající autonomii, která se projevuje separací od matky, ale zároveň vnímá i fyzická omezení a bezmocnost vůči světu. Ve vztahu matka–dítě se objevuje ambivalence, která se na straně dítěte projevuje dožadováním její přítomnosti (v podobě separační úzkosti), ale taky agresivitou (např. štipání). Pro matku může být bolestné, že ji dítě opouští, ale zároveň to vnímá jako nezbytnou součást jeho vývoje (Mahler, Pine & Bergman, 1975).

J. Bowlby (2005) ve své *teorii citové vazby* (attachment theory) integroval psychoanalytický a etologický přístup. Bowlby (1982) použil pojem *attachment* jakožto trvalé emocionální pouto či vazbu, která se projevuje v tzv. *vazebném chování* (attachment behaviour). Dítě má tendenci udržovat kontakt či blízkost s primární pečující osobou. Vyhledávání blízkosti se projevuje zejména ve stresu. Bowlby poukazoval na důležitost vzniku jisté vazby mezi pečující osobou, nejčastěji matkou, a dítětem. Pokud si dítě vytvoří jistou

primární vazbu, pak se pro něho pečující osoba stává tzv. *bezpečnou základnou* (secure base), a dítě tak může explarovat do okolí (Ainsworth, 1967).

M. Ainsworth je považována za spoluautorku teorie citové vazby. Ainsworth longitudinálně pozorovala interakce matky a dítěte. Jejich vztah vnímala jako zdroj pocitu bezpečí a jistoty pro dítě. Chtěla vytvořit nástroj pro měření kvality rané vazby, a proto vynalezla experimentální metodu, kterou nazvala The Strange-Situation Procedure. V dnes již klasickém experimentu je dítě opakovaně krátkodobě vystaveno separaci od matky v neznámém prostředí (Langmeier & Krejčířová, 2006). Na základě pozorování reakcí dětí vytvořila typologii forem připoutání, mezi které patří:

- *Vazba jistá (skupina B)*. Po návratu matky dítě vyhledává její blízkost a navazuje s ní kontakt. Matky jsou hodnoceny jako více pozitivně vyladěné, méně ambivalentní nebo konfliktní. Děti vykazují méně úzkosti.
- *Vazba nejistá – úzkostně vyhýbavá (skupina A)*. Matky jsou více odmítavé a častěji jsou naštvané nebo iritovány svými dětmi. Postrádají expresivní projevy v obličeji při interakci s dětmi. Po návratu matky se jí děti často spíše vyhýbají.
- *Vazba nejistá – úzkostně odmítavá, vzdorovitá, ambivalentní (skupina C)*. Matky jsou méně senzitivní na pláč a komunikační signály dítěte. Vyskytuje se u nich ambivalence, někdy odmítají kontakt s dítětem. Děti jsou více úzkostné, nejsou schopny použít matku jako bezpečnou základnu. Může se u nich objevit agresivní chování jako odpověď na ambivalenci matky (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 2015).
- *Vazbu nejistou – úzkostně dezorganizovanou* později doplnila M. Main jako čtvrtý typ (*skupina D*), kam umístila těžko zařaditelné děti (Šulová, 2016).

R. Schaffer a P. Emerson (1964) zkoumali ranou vazbu na vzorku 60 dětí v období od narození do osmnácti měsíců věku. Na základě svého výzkumu charakterizovali pět období popisujících vznik a vývoj rané vazby. Těmito obdobími jsou:

- *asociální stadium* (od narození do šesti týdnů)
- *nerozlišující připoutání* (po šesti týdnech)
- *preference pro konkrétní osoby* (po čtyřech měsících)
- *speciální preference pro jednu osobu* (po sedmi měsících)
- *mnohočetné vazby* (po devíti měsících)

Podle autorů je dítě schopno utvářet vazby s několika osobami již od devíti měsíců věku, zejména s prarodiči, sourozenci nebo známými. Ukázalo se, že více než čas strávený s dotyčnou osobou, je hlavním faktorem při formování vazby adekvátnost reakcí na potřeby dítěte např. v komunikaci nebo při hře (Schaffer & Emerson, 1964).

2. Individuální péče o dvouleté dítě

2.1 Rodičovská péče

V České republice převažuje rodičovská péče o dítě minimálně do dvou, nejčastěji však do tří let věku dítěte. Stát poskytuje zpravidla jednomu z rodičů, který se řádně a celodenně stará o dítě, rodičovský příspěvek v celkové výši 220 000 Kč. Tento příspěvek může být vyplácen maximálně do tří let věku dítěte. V ČR jsou to ve více než 90 % případů matky, které zůstávají s dítětem doma, nicméně v poslední době roste zájem o aktivní účast otců v péči o děti. Po ukončení rodičovské dovolené dítě nastupuje do institucionální péče – nejčastěji mateřské školy. S nástupem dvoukariérových manželství dochází k tomu, že se často v rámci rodiny zaměřují na kariéru oba rodičové. Pro tyto rodiny se stává problematičtější, aby jeden z rodičů přerušil kariéru kvůli rodičovství. Zejména vysokoškolsky vzdělané matky vnímají nedostupnost rané péče pro děti jako znevýhodnění na trhu práce. I přesto, že vzrůstá poptávka po zvýšení dostupnosti rané péče, nadále velká část rodičů považuje péči o dvouleté dítě v rámci rodiny za optimální (Kuchařová, 2017).

Následující část práce se snaží odpovědět na tyto otázky: 1) V čem je rodina důležitá pro psychický vývoj dítěte? 2) Jaké rodičovské charakteristiky mají vliv na psychický vývoj dvouletého dítěte?

2.2 Rodina

Rodinu můžeme chápat jako sociální síť příbuzných, která poskytuje ochranu a zvyšuje šance na přežití členů skupiny. Naplňuje důležitou sociální funkci tím, že poskytuje emoční podporu, pěstuje kulturně žádoucí chování a vzdělává své mladé členy. Zkušenosti, které rodina zažívá společně jsou mnohem trvanlivější než ty, které děti prožívají s ostatními. Rodinné zkušenosti ovlivňují všechny aspekty psychického vývoje, zejména: jazyk, kognici, genderovou identitu a emocionální vývoj (Doherty & Hughes, 2014).

Společná starost o dítě, ve které je angažovaný i muž, je důležitým činitelem rodinné soudržnosti a stability, která snižuje riziko rodinných rozvatů a rozvodů. Matějček hovoří o sociální dědičnosti ve smyslu přenosu postojů, zaměření potřeb a životních očekávání. Rodičovské postoje nevznikají s příchodem prvního dítěte, nýbrž se formují po celý život zejména v rodině (Matějček, 1994).

Socializace v rodině

Během prvních let věku dítěte dochází k socializaci převážně v rámci rodiny. Rodiče i sourozenci s dítětem vytváří vztahy a podílí se na jeho sociálním vývoji. Učí ho sociálním pravidlům, dávají mu rady, zpětnou vazbu anebo s ním hovoří o jeho vztazích s vrstevníky. Kromě toho rodiče zprostředkovávají a facilitují sociální interakce, které jsou důležité pro sociální dovednosti dítěte (Thompson, Laible & Ontai, 2003). Dítě ve druhém a třetím roce získává tzv. rodinnou identitu, což znamená, že získává vědomí rodinné příslušnosti, ví, kam patří, vnímá svůj význam a ví, kdo jsou jeho lidé. Dítě si lépe utváří tuto identitu v triádě matka–dítě–otec (Matějček, 1994).

Dítě se socializuje pozorováním každodenních interakcí v rodině (Thompson et al., 2003). To, jaké vztahy v rodině vnímá a jak se v rámci rodiny hovoří o emocích, jejich příčinách a projevech, ovlivňuje jeho emocionální porozumění a socio-kognitivní schopnosti (Dunn, Brown, Slomkowski & Tesla, 1992). Děti, na jejichž distres reagují rodiče potrestáním nebo ignorováním, mají větší problémy s kontrolou, sociálním chováním a emočním porozuměním (Denham, Mitchell-Copeland, Strandberg, Auerbach & Blair, 1997). Naopak děti, na které rodiče reagují podpůrně a empaticky, jsou více akceptované mezi vrstevníky (Isley, O'Neil & Parke, 1996), vykazují pozitivní sociální chování a lépe vyjadřují své emoce (Eisenberg, Cumberland & Spinrad, 1998).

Dle teoretiků citové vazby si dítě na základě vztahu s primárním pečovatelem utváří tzv. *vnitřní pracovní model* (internal working model), který potom zobecňuje na další vztahy. Jinými slovy, vztah dítěte s jeho blízkými osobami ovlivňuje očekávání, se kterými následně vstupuje do sociálních situací, i chování k druhým lidem (McCartney & Phillips, 2006).

Zdravá rodina

Někteří autoři se snaží přijít s odpovědí na otázku, co dělá rodinu zdravou. W. R. Beavers vnímá jako stěžejní kvalitu vztahu mezi rodiči. Podle D. H. Olsona jsou zdravé rodiny schopny nalézt harmonii mezi soudržností a odděleností. Mezi další charakteristiky, které přispívají ke zdravému fungování rodiny, patří schopnost udržet jasné hranice, vzájemný respekt a efektivní komunikace. Zdravé rodiny jsou charakterizovány rodiči, kteří podporují duševní pohodu svých dětí s ohledem na jedinečné vlastnosti každého z nich, znají své silné a slabé stránky stejně tak i společenský a rodinný kontext, ve kterém se děti nacházejí. Vytvářejí si rodinné rituály a oslavy, které přináší stabilitu do rodinného života (Bowden & Smith Greenberg, 2010).

Jedním z hlavních cílů normativní vývojové psychologie je stanovit a utřídit zásadní interakční vzorce v rodinách, které ovlivňují zdravý psychický vývoj dítěte. Vzhledem ke komplexnosti této problematiky je zapotřebí validních měřicích nástrojů, zejména longitudinálních studií a sofistikovaných statistických analýz. Na základě výzkumů byly stanoveny tři typy rodinných vzorců chování, které mají pozitivní vliv na vývoj dítěte. Prvním faktorem jsou *interakce rodič–dítě* (parent-child transactions), do kterých patří např. *senzitivní vyladěnost* (sensitive-responsiveness). Do druhé skupiny patří *rodinou vedené zkušenosti dítěte* (family-orchestrated child experiences), které zahrnují rodinnou rutinu, výběr vhodných podnětů a optimálního edukačního prostředí pro dítě, zprostředkování hry s vrstevníky apod. Do poslední skupiny vzorců chování spadají všechny rodičovské aktivity, které zajišťují zdraví a bezpečí dítěte. Patří sem např. vhodná strava, ochrana před zraněním nebo násilím nebo minimální kontakt s toxiny (McCartney & Phillips, 2006).

2.3 Vliv rodičovských charakteristik na psychický vývoj dítěte

Otázka vlivu rodičů na vývoj dítěte je jedním z ústředních témat vývojové psychologie. I přesto, že se najdou propagátoři extrémních názorů o vrozených dispozičních vlivech stejně jako zastánci determinujících vlivů sociálního prostředí, většina lidí vnímá pravdu někde uprostřed (Thorová, 2015). Následující část práce poskytuje shrnutí vybraných výzkumů, které se zabývají vlivem rodičovských charakteristik na psychický vývoj dítěte batolecího věku.

Ve studii Bayera, Sansona a Hemphilla (2006) bylo zjištěno, že přílišná protektivita nebo naopak neangažovanost a pocity úzkosti či deprese na straně rodičů působí jako prediktory pro *internalizované problémové chování* (internalizing problem behaviour) dítěte. Autoři přišli na to, že rodiče, kteří prochází stresovým životním obdobím, nebo vykazují projevy úzkosti či deprese, častěji používají problematické rodičovské praktiky (Bayer et al., 2006). Pokud dítě zažívá opakované stresory doma, zvyšuje se jeho fyziologická i emoční reaktivita a podporuje se u něho maladaptivní zvládání (Repetti, Sears & Bai, 2015). Rodičovské duševní obtíže jsou rovněž spojovány s problémovým chováním u dětí (Harnish, Dodge & Valente, 1995). Naproti tomu rodičovské charakteristiky jako je vřelost, citlivost a vyvážená kontrola autonomie dítěte přispívají k tomu, že se dítě učí důvěřovat druhým a regulovat své negativní emoce (Bayer et al., 2006).

Vzdělání rodičů významně ovlivňuje budoucí generace. Z výzkumů vyplývá, že čím vyšší vzdělání mají rodiče dítěte, tím vyššího vzdělání dosahuje i jejich dítě. Děti rodičů s vyšším vzděláním jsou zdravější, páchají méně kriminálních činů (Wolfe & Haveman, 2002)

a v budoucnu investují více zdrojů do vzdělání svých dětí, které se snaží mít alespoň stejnou úroveň vzdělání jako jejich rodiče (Holmlund, Lindahl & Plug, 2011).

Dle Thorové (2015) jsou rodičovské výchovné styly souborem strategií, které rodiče využívají ve výchově svých dětí. Co ovlivňuje, jaký bude mít rodič výchovný styl? Jedná se o působení více faktorů, mezi které patří kromě osobnostních charakteristik rodičů a dítěte, také socioekonomický status, kultura nebo místo bydliště. Klinická a vývojová psycholožka D. Baumrind vytvořila asi nejznámější typologii rodičovských výchovných stylů, která se používá dodnes. Na základě longitudinálního pozorování sta dětí v předškolním věku vytvořila tři kategorie stylů rodičovské výchovy, ke kterým přidala psycholožka E. E. Maccoby čtvrtou kategorii tzv. nezaujaté rodičovství. Baumrind rozdělila kategorie následovně:

- *autoritativní rodičovství* (vřelý vztah, zájem o názory a pocity dítěte, učí je emoční regulaci, otevřená komunikace, podpora samostatnosti)
- *autoritářské rodičovství* (dodržování pravidel, jednosměrná komunikace, poslušnost, úcta k autoritě a výkon, použití trestů, citová vřelost je brána jako slabost)
- *liberální rodičovství* (málo požadavků, nevytyčení hranic, nedůslednost, vyhýbání se konfrontacím, otevřená komunikace, podpora dítěte, nevyžadují seberegulaci ani zodpovědnost, spíše kamarádský vztah)
- *nezaujaté rodičovství* (omezená citová vřelost, málo komunikace, nízká angažovanost a zájem o dítě, málo požadavků, naplňování pouze základních potřeb dítěte) (Thorová, 2015)

Rodičovské styly vytvořené Baumrind a Maccoby v sobě zahrnují dvě hlavní dimenze, kterými jsou míra požadavků a citlivosti. Následující tabulka vyjadřuje tyto dimenze a k nim příslušné rodičovské styly (Thorová, 2015):

	Vyžadující rodič	Nevyžadující rodič
Citlivý přístup	<i>Autoritativní rodičovství</i>	<i>Liberální rodičovství</i>
Necitlivý přístup	<i>Autoritářské rodičovství</i>	<i>Nezaujaté rodičovství</i>

Tabulka 1 (Thorová, 2015, s. 190)

Autoritativní styl výchovy je spojován s vyšší úrovní školní úspěšnosti v adolescenci (Kordi & Baharudin, 2010), prosociálního chování (Rinaldi & Howe, 2012) a méně problémového chování (Querido, Warner & Eyberg, 2002). Ve studii z roku 2008 bylo zjištěno, že autoritativní styl výchovy u matek dokáže působit jako mediátor mezi negativní emocionalitou dítěte a jeho internalizovaným a externalizovaným chováním (Paulussen-

Hoogeboom, Stams, Hermanns & Peetsma, 2008). Autoritativní styl je považován za nejvíce přínosný styl pro rozvoj dítěte. Nicméně Edwards a Liu (2002) uvádí, že by se rodičové neměli zaměřovat pouze na pevnou kontrolu charakteristickou pro autoritativní styl, ale spíše by měli usilovat o takový typ kontroly, který přispívá k psychické pohodě jejich batolete, a který ho vede k učení a úspěchu.

Rodiče hrají během prvních tří let klíčovou roli v jazykovém vývoji svých dětí. Ukazuje se, že více než kvantita hraje roli kvalita interakcí mezi rodičem a dítětem. Komunikační dovednosti rodičů přispívají k rozvoji slovní zásoby a ovlivňují věk, kdy dítě začíná mluvit. Pro vývoj jazyka je důležité, aby byly děti vystavovány hračkám, obrázkovým knihám, edukačnímu materiálu, ale i vnějším podnětům mimo domov (Topping, Dekhinet & Zeedyk, 2013). Topping et al. (2013) zjistili, že matky na své děti hovořily třikrát více než otcové, přičemž více hovořily na své dcery než na syny. Ukazuje se, že v komunikaci mezi rodičem a dítětem může hrát roli pohlaví.

To, jak přívětivě a citlivě se rodiče chovají ke svým dětem, a jak podpůrně dokážou reagovat na negativní emoce, ovlivňuje vývoj sebekontroly jejich dětí již od raného věku. Přičemž sebekontrola je důležitá pro rozvinutí sociálních dovedností. Dítě si snáz vytvoří efektivní regulační strategie, pokud jeho matka dokáže otevřeně hovořit o emocích, nabízí možnosti, jak se vypořádávat s negativními emocemi a zároveň vytváří podpůrné a přátelské prostředí pro dítě. V této studii se výzkumníci zaměřili na roli matky, nicméně je prokázáno, že otcové mají také stěžejní vliv na vývoj seberegulace u dětí (Spinrad et al., 2007). Kromě toho mohou mít nepřímý vliv tím, že ovlivňují rodičovské strategie matek (Cummings & Davies, 2002). U matek je podpůrné chování spojováno s vyšší úrovní *sociální vyladěnosti* (social responsiveness) u jejich dětí. Matky, které více kontrolovaly své děti, měly nižší socioekonomický status, více pracovaly a z osobnostního hlediska vykazovaly vyšší úroveň neuroticismu a extroverze (Smith, 2010). Výsledky výzkumu Cabrera, Shannona a Tamis-LeMond (2007) ukázaly, že otcové, kteří měli alespoň střední vzdělání, byli více podporující a méně intruzivní. Dále byla zjištěna souvislost mezi příliš kontrolujícími a intruzivními rodiči a dětmi, které vykazovaly slabší regulační schopnosti (méně pozorné, vydrží méně práce na úkolech). Podpůrné chování ze strany matky je důležité pro kognitivní vývoj nehledě na věk. U otců byl zjištěn podobný efekt podpůrného chování zejména v prvních dvou letech.

2.4 Specifika mateřské role

Vztah mezi matkou a dítětem je ojedinělý tím, že začíná již v prenatální fázi, kdy se plod vyvíjí v děloze. Dalším velkým mezníkem v jejich vztahu je samotný porod, po kterém

následuje první fyzický kontakt, který je klíčový pro navázání recipročního vztahu. I přesto, že již v prvním roce života dítěte dochází k tvorbě citového pouta, ani ve druhém roce nepřestává být důležité, jak spolu matka a dítě interagují a jaký je jejich vztah. Tento vztah neovlivňuje pouze osobnost matky, ale i predisponovanost dítěte a situační kontext (Šulová, 2016). Za významné charakteristiky, kterými se vyznačuje vztah matka–dítě jsou považovány synchronní aktivity, citlivost matky a jistá citová vazba.

Synchronní aktivity vykonávané matkou a dítětem spočívají v každodenních interakcích jako je např. krmení nebo strojení. Pro dítě je klíčové, že matka věnuje pozornost jeho fyzickým i emocionálním potřebám, stejně jako to, s jakou dávkou citlivosti dítěti zprostředkovává podněty, které ho dostatečně stimulují. Synchronicita a optimální úroveň podnětů pomáhají vytvořit reciproční vztah mezi dítětem a matkou, který je významný pro jeho následný psychosociální vývoj (Doherty & Hughes, 2014). Dle Šulové (2016) synchronicita posiluje pocit jistoty a důvěry ve vzájemné komunikaci mezi nimi.

Mateřská citlivost (mother sensitivity) je neméně důležitou charakteristikou raného vztahu matka–dítě. Jako první ji definovala Ainsworth, která pod tímto konstruktem označila psychickou i fyzickou dostupnost matky a adekvátnost jejích reakcí směrem k potřebám dítěte (Ainsworth et al., 2015). Citlivé chování matky se projevuje snahou zvyšovat pohodu dítěte, chránit jej a redukovat jeho distres (Kemppinen, Kumpulainen, Raita-Hasu, Moilanen & Ebeling, 2006). Ve studii provedené na vzorku 1 274 dyád matka–dítě zjistili, že nejvýznamnějším prediktorem pro mateřskou citlivost je vzdělání matky (NICHD Early Child Care Research Network, 1999). Mateřská citlivost má mnoho pozitivních dopadů na psychický vývoj dítěte. Je spojována s jistou citovou vazbou (Posada, Moreno & Carbonell, 1999) a má pozitivní vliv na celou řadu oblastí psychického vývoje, mezi které patří např.: osvojování jazyka, kognitivní vývoj, problémové chování, sociální kompetence nebo emocionalita (Deans, 2018).

Jistá citová vazba je další stěžejní charakteristikou vztahu mezi matkou a dítětem. V následující části jsou uvedeny vybrané výzkumy a metaanalýzy zaměřené na citovou vazbu, které zkoumají souvislost mezi kvalitou citové vazby a psychickým vývojem dítěte.

Studie D. Dallaire a M. Weinrauba (2007) se zaměřila na to, zda kvalita rané vazby mezi matkou a dítětem může sloužit jako protektivní faktor proti rozvoji dětské úzkosti a agresivního chování ve školním věku. Děti, které zažívaly mnoho stresujících událostí v rodině a u kterých byla v patnácti měsících věku zjištěna nejistá vazba s matkou, vykazovaly ve věku 4,5 let vyšší míru úzkostnosti, než tomu bylo u dětí, které zažívaly podobně mnoho stresujících událostí, ale

u kterých byla zjištěna jistá vazba s matkou. U agresivity tato souvislost nebyla potvrzena. Tento výzkum podpořil hypotézu, že raná vazba matky a dítěte může mít vliv na úzkostnost dítěte v dalším věkovém období (Dallaire & Weinraub, 2007). Tuto hypotézu taktéž podpořila metaanalýza 47 studií provedená na celkovém počtu 8 907 dětí, ve které byla zjištěna souvislost mezi nejistou vazbou a úzkostností v dětství i adolescenci (medium effect size; $r = .30$) nehledě na to, zda byla úzkostnost měřena jako symptom nebo jako porucha (Colonnesi et al., 2011).

V metaanalýze z roku 2016 byl nalezen pozitivní vztah mezi kvalitou vazby matka–dítě a *emočním porozuměním* (emotional understanding). Tato studie podporuje myšlenku, že jistá vazba dítěte s matkou podporuje jeho emocionální vývoj pomocí emočně otevřené a flexibilní dyadické zkušenosti (Cooke, Stuart-Parrigon, Movahed-Abtahi, Koehn & Kerns, 2016). Výsledky metaanalýzy Groha et al. (2014) ukazují, že děti s jistou vazbou mají vyšší *kompetence pro vycházení s vrstevníky* (peer competence) a naopak rozvoj nejisté vazby u dětí je spojován se sníženou kompetencí vycházet s vrstevníky. Dále bylo zjištěno, že děti s jistější vazbou měly lepší školní výsledky a vyšší IQ o dva roky později (Dallaire & Weinraub, 2007) a nejčastěji se u nich objevovalo kooperační a explorační chování (Hsiao, Koren-Karie, Bailey & Moran, 2015).

Výsledky metaanalýz provedené na stovkách studií ukazují, že citová vazba má signifikantní vliv na psychosociální vývoj dítěte, zejména na kognitivní a socio-emocionální vývoj.

I přesto, že nám výše zmíněné poznatky předkládají jakýsi ideál matky, britský pediatr a psychoanalytik D. Winnicott přichází s konceptem *dost dobré matky* (good-enough mother), která není dokonalou matkou, nýbrž usiluje o to být dost dobrou. Dost dobrá matka se na začátku vztahu snaží maximálně naplňovat potřeby svého dítěte, nicméně s tím, jak roste, mu dovoluje zažívat drobné frustrace a zvládat situace vzhledem k jeho vývojovým možnostem. Naopak *příliš dobrá matka* (too-good mother) dítěti nedovolí zažít žádnou frustraci, plní jeho potřeby ještě před tím, než si je uvědomí, a tím se dítě nenaučí vyrovnávat se s frustrací. Dle Winnicotta by matka měla být co nejvíce autentická a mateřství si spíše užívat než se snažit o perfekcionismus (Winnicott, 2005).

2.5 Specifika otcovské role

Otec zastává v rámci rodiny jedinečnou roli. Nicméně význam vztahu mezi otcem a dítětem byl do nedávna značně opomíjený. Až od začátku 80. let 20. století si výzkumníci začali klást otázky o tom, jak se tvoří citová vazba mezi otcem a dítětem, zda se kvalitativně liší od citové vazby s matkou, a jakou funkci sehraává otec i další blízké osoby ve vývoji dítěte

(Bretherton, 2010). Průkopníkem v této oblasti se stal M. E. Lamb, který na základě několika systematických výzkumů poukázal na to, že otec i matka jsou pro dítě rovnocennými a stejně důležitými osobami, jejich role má však v socializaci dítěte spíše komplementární funkci (Lamb, 1975).

Bretherton (2010) ve svém shrnutí uvádí, že Bowlby v reakci na výzkumy vztahu otec–dítě později doplnil svou teorii o zjištění, že dítě v případě distresu spíše vyhledává matku, která mu poskytuje útěchu a ochranu, zatímco v případě klidového stavu spíše vyhledává spoluhráče – otce. Na druhou stranu výzkum Pruett (1988) přinesl poznatky, že otcové dokážou být srovnatelně citliví k reakcím dítěte a neliší se ve fyziologických reakcích, když vidí plačící dítě. Výzkum dále poukázal na to, že děti, o které pečovali otcové, nijak nezaostávaly ve vývoji, naopak dosahovaly lepších výsledků na Yaleských vývojových škálách. I přesto, že se chování otců, kteří byli primárními pečovateli, podobalo chování matek, u otců se ve větší míře vyskytovala hravost, což poukazuje na možné odlišnosti (Pruett, 1988). Tuto hypotézu podporuje i výzkum Johna, Halliburtona a Humphreyho, kteří na základě kvalitativní analýzy zjistili, že otcové se s dětmi zapojují spíše do fyzické hry, chovají se jako spoluhráči a poskytují jim nové výzvy (John, Halliburton & Humphrey, 2013).

Citová vazba mezi otcem a dítětem je ovlivněna mnoha faktory. Extroverze a přívětivost (Belsky, 1996), citlivost při hře (Grossmann et al., 2002) a otcovské přesvědčení o důležitosti své role (Wong, Mangelsdorf, Brown, Neff & Schoppe-Sullivan, 2009) se ukazují být důležitými charakteristikami na straně otce, které přispívají k tvorbě jistého citového pouta vztahu otec–dítě. Podle Palma (2014) hraje v utváření vztahu roli pohlaví dítěte. Pro otce je snazší navázat vztah se svými syny než s dcerami. Kromě pohlaví hraje svou úlohu i věk, chování a temperament dítěte. Palm považuje za stěžejní vztah matky a dítěte, o kterém hovoří jako o hypotetické bublině, do které postupně proniká otec. Matky často nepřímou ovlivňují vazbu mezi otcem a dítětem tím, jak moc se dožadují kontroly a vymezení rolí v rámci rodiny (Palm, 2014). Vztah mezi otcem a dítětem je také nepřímou ovlivněn kvalitou vztahu mezi matkou a otcem (Wong et al., 2009).

2.6 Další formy individuální péče

Individuální péče může být vykonávána nejenom rodiči, ale taky prarodiči, kteří se starají o svá vnoučata, zatímco rodiče chodí do práce. Prarodiče jsou součástí rodinného systému a mohou dítěti poskytovat podporu a péči ve chvílích, kdy je to potřeba. Dále v rámci rodiny vykonávají socializační roli a zachovávají rodinnou kulturu (Bates & Taylor, 2016). M. Petrová Kafková ve svém článku uvádí výsledky SHARE projektu, ze kterých vyplývá, že v

ČR 60 % seniorů hlídá svá vnoučata, z čehož 22 % seniorů hlídá vnoučata téměř každý den a 35 % téměř každý týden. Ženy se na péči o vnoučata podílejí častěji než muži, což koresponduje s tradičním rozdělením rolí. Výsledky průzkumu přinesly zjištění, že senioři v ČR jsou aktivními prarodiči a často poskytují výpomoc svým blízkým (Petrová Kafková, 2015).

Další variantou individuálního přístupu v péči o dítě je péče chůvy. Na rozdíl od péče prarodičů je chůva za péči o dítě finančně ohodnocena a je vybírána na základě určitých kritérií (např. vzdělání, věk, předchozí zkušenosti s dětmi, doporučení apod.). Chůva by měla mít pro výkon svého povolání příslušnou rekvalifikaci (*Chůva pro děti do zahájení povinné školní docházky*), a pokud poskytuje placenou činnost, tak by měla svůj pracovně-právní vztah nahlásit úřadům. V České republice je poskytování služeb individuálního hlídání často šedou zónou ekonomiky. Autoři textu uvádí za možné důvody černého trhu nižší ceny hlídání, vysokou toleranci práce na černo, bariéry na straně rodičů jako např. pohodlnost nebo neochota poskytnout agentuře provizi. Rodiče si nejčastěji vybírají osvědčenou chůvu na doporučení známých (Palonciová, Barvíková, Kuchařová & Psychlová, 2014). Nevýhodou pak může být nedostatečná kontrola kvality péče chůvy, která je rodiči vybírána spíše na základě osobních sympatií, a nikoliv profesních dovedností v oblasti péče o dítě.

Dítě si obvykle vytváří *druhotné citové vazby* (secondary attachment) s lidmi, kteří mají vztah s primárními pečovateli a se kterými se setkávají společně jako např. s prarodiči, přáteli či chůvou. Dítě, které naváže více druhotných citových vazeb, se stává odolnější a psychicky zdravější. Obvykle zvládne odloučení od primárního pečovatele po dobu několika hodin, pokud má s druhotným pečovatelem vybudované jisté citové pouto. Nicméně existují faktory, které zvyšují riziko navázání primárního citového pouta k druhotnému pečovateli, a nikoliv k rodiči. Problém pak nastane ve chvíli, kdy dítě ztratí kontakt s druhotným pečovatelem (např. chůvou či prarodiči), a zažije tak ztrátu, která je pro něho stresující. Za rizikové můžeme považovat, když se pečovatel o dítě stará hned po porodu, tráví s ním více času než rodič, žije s rodinou v jednom domě, utěšuje dítě v noci a má nejasné hranice ve vztazích. Na druhou stranu konzistentní, citlivý a adekvátně reagující pečovatel dokáže podpořit psychický rozvoj batolete a může být cennou podporou v rodinném systému (Bowlby, 2007).

Mezi prarodiči a jejich vnoučaty se utváří vztahy, které lze dle Batese a Taylora (2016) charakterizovat pomocí tří dimenzí. Do první dimenze patří demografické a osobnostní charakteristiky prarodičů a vnoučat. Do této oblasti lze zařadit demografické informace jako: pohlaví, věk, rasa, úroveň vzdělání, socioekonomický status, stav bydlení, počet vnoučat, zeměpisná vzdálenost od vnoučat. Dále jsou to osobnostní charakteristiky jako např. fyzické

zdraví, osobnostní vlastnosti, náboženství či rodinné role a vztahy. Druhou dimenzí jsou behaviorální a psychologické aspekty vztahu prarodič–dítě. Do této dimenze můžeme zařadit: četnost interakcí a participace na aktivitách, množství kontaktu mezi prarodiči a jejich vnoučaty, ale i samotné aktivity jako např. hraní, učení, emoční podporu, dávání rad, vyjádření náklonnosti, komunikaci, identitu ve smyslu prarodičovských rolí a jejich významu. Do poslední dimenze se řadí výsledky a dopady snažení prarodičů, vnoučat a rodinného systému jako celku. Dopady vztahu prarodič–vnouče můžeme vnímat jednak na straně prarodičů (např. ve zdraví, kvalitě života, uspokojení z role prarodiče, v procesu učení a sociálním kontaktu) stejně jako na straně vnoučat (v oblasti socio-emocionálního vývoje, v procesu učení či náboženských preferencích) (Bates & Taylor, 2013). Na vztah prarodič–vnouče má vliv i to, jaký vztah mají mezi sebou prarodiče a rodiče. Mertin (2015) považuje za žádoucí, aby došlo mezi rodiči a prarodiči k jasnému vymezení kompetencí a rolí.

Hansen a Hawkens (2009) ve své studii analyzovali data z longitudinálního výzkumu (Millennium Cohort Study) provedeného na 19 000 dětech a zjistili, že děti, o které pečovali jejich prarodiče, v průměru skórovaly lépe v testu slovní zásoby než děti, které navštěvovaly kolektivní péči. Naopak děti v péči chůvy se ve skórování v testu slovní zásoby nelišily od dětí v kolektivní péči. V testu školní zralosti získaly děti v péči prarodičů i v péči chůvy signifikantně nižší skóre než v kolektivní péči. Chlapci, o které se starali prarodiče, vykazovali signifikantně nižší sociální kompetence mezi vrstevníky. U dětí v péči chůvy bylo rovněž zjištěno více problémů s vrstevníky. Autoři si výsledky studie interpretují tak, že prarodiče mají pozitivní vliv na jazykové schopnosti svých vnoučat díky tomu, že na ně často mluví spisovně, opravují je a snaží se kompenzovat nedostatek fyzických sil tím, že se svými vnoučaty více hovoří. Další výhodou je komunikace jeden na jednoho, díky které se prarodiče mohou dětem věnovat individuálně. Na druhou stranu horší vrstevnické kompetence mohou být způsobeny tím, že prarodiče či chůva poskytují dítěti na rozdíl od kolektivní péče méně kontaktu s jeho vrstevníky. Autoři zjistili kromě rozdílů mezi jednotlivými typy péče také vliv následujících faktorů, které vstupovaly do modelu: charakteristiky dítěte (porodní váha, pohlaví dítěte), časové možnosti matky (počet hodin v práci) a rodinné charakteristiky (věk matky při prvním porodu, etnický původ matky, zda byla matka narozena ve Spojeném království, vzdělání, zda rodina pobírá dávky, jazyk, kterým se mluví doma či rodinný příjem) (Hansen & Hawkes, 2009).

3. Kolektivní péče

3.1 Vzdělávací systémy v ČR

V České republice podle dat z roku 2012 docházelo do kolektivní péče okolo pěti procent dětí ve věkovém rozmezí od narození do dvou let. Počty dětí v kolektivní péči od třetího roku narůstají, přičemž mezi třetím a pátým rokem věku dítěte navštěvuje formální péči již okolo 76,4 % dětí. Převládá zde poměrně konzervativní přístup, kdy je péče matky o dítě ve věku do dvou let vnímána samotnými matkami, ale i řadou odborníků, jako nejvhodnější typ péče. Česká republika stejně jako např. Slovensko patří ke státům s poměrně nízkými státními investicemi do institucionální péče (Lutherová, Maříková & Válková, 2017).

V České republice je kolektivní péče rozdělena na:

- *mateřské školy (veřejné, soukromé – komerční, neziskové či firemní),*
- *lesní školky,*
- *jesle,*
- *komerční formy péče (vázaná živnost „Péče o děti do 3 let věku“ a volná živnost „Mimoškolní výchova a činnost, pořádání kurzů, školení, včetně lektorské činnosti“),*
- *neziskové formy péče zřízené na základě obecných právních předpisů (zejména rodinná a mateřská centra),*
- *firemní zařízení (živnost, obecně právní předpisy),*
- *a dětské skupin. (Paloncyová et al., 2014).*

Dle autorů má český systém rané péče několik nedostatků. Mezi ně patří zejména: nedostatečná kontrola kvality péče a nedostatek finanční podpory ze strany státu, absence systému, který by evidoval/registroval chůvy, nejednotnost standardů péče a nedostatečná přehlednost právní úpravy. Ve své publikaci autoři navrhuji několik opatření, která by tyto nedostatky eliminovala a nechávají se inspirovat francouzským systémem rané péče (Paloncyová et al., 2014).

3.2 Vybrané vzdělávací systémy v zahraničí

V České republice je mnoho odborníků, kteří se dožadují změn v systému předškolního vzdělávání. Reforma systému předškolního vzdělávání je reakcí na zvyšující se zájem o různé formy rané péče, které jsou v mnoha zahraničních zemích již dlouhodobě zavedené ve vzdělávacím systému. V Evropě se na mezinárodní úrovni o problematiku vzdělávání v raném věku zajímá OECD (The Organisation for Economic Co-operation and Development) a Evropská unie. Nicméně každá země nese zodpovědnost za kvalitu péče sama. Evropská unie

vydává obecně platné směrnice, ale nevytváří jednotnou politiku (Křížková, Dudová, Hašková, Maříková & Uhde, 2008).

Francie patří ke státům s předškolním vzděláváním pro děti od narození do šesti let věku. Raná péče je hojně využívána francouzskými rodinami již od útlého věku dítěte (49,9 % rodičů využívá nějakou formu péče o dítě do tří let). Péče o dítě do věku tří let je poskytována v mnoha typech kolektivních zařízení, mezi které patří: *kolektivní jesle* (la crèche collective; analogie s českými), *mikrojesle* (maximálně 10 dětí, nižší nároky na provoz), *rodičovské jesle* (la crèche parentale; aktivní účast rodičů na provozu), *rodinné jesle* (la crèche familiale; setkávání dětí a mateřských asistentek pečujících o děti v domácnosti), *dětské zahrady* (les jardins d'enfants; doplněk k jeslím a MŠ), *dětské koutky* (la halte garderie; pravidelná docházka max. 3 půldne týdně), *firemní zařízení*, *mateřské školy* (školská vzdělávací zařízení) a *kombinovaná zařízení* (le multi-accueil; kombinace různých typů péče pod jednou střechou). Autoři textu považují za hlavní přednosti francouzského systému aktivní roli státu a obcí, které péči o dítě vnímají jako úkol společnosti a snaží se komplexně podporovat rodiny. Dále autoři vnímají pozitivně jednotnost základních předpisů a důraz na kvalitu péče, zejména na monitorování kvality péče, vysokou kvalifikaci personálu apod. (Palonciová et al., 2014).

V Německu je systém předškolního vzdělávání značně decentralizovaný a zahrnuje několik typů zařízení. 42 % dvouletých dětí navštěvuje *centra péče o děti* (Tageseinrichtung). Dále v Německu existuje tzv. *systém regulovaných služeb péče o děti v domácnosti poskytovatele* (Tagespflege), který se zaměřuje zejména na péči o nejmladší děti ve věku od narození do tří let (Evropská komise, EACEA, Eurydice, Eurostat, 2014).

Ve Finsku je poskytována raná péče pro děti ve věku od jednoho roku do sedmi let. V rámci předškolního vzdělávání mohou děti navštěvovat *dětská centra* (päiväkoti), která jsou obdobou českých mateřských škol a jeslí. Do těchto zařízení dochází 34,9 % dvouletých dětí. Další možností jsou pak *rodinné školky* (perhepäivähoito), které se vyznačují tím, že se o maximálně čtyři děti stará jedna z matek v domácím prostředí. Míra účasti v rodinných školkách u dvouletých dětí je 16,7 %. Kromě těchto služeb mohou finské rodiny využít rovněž *herní skupiny* a *otevřená centra denní péče*. Ve Finsku je systém předškolního vzdělávání stejně jako v dalších skandinávských zemích na vysoké úrovni (Evropská komise, EACEA, Eurydice, Eurostat, 2014; Průcha, 2017).

V Anglii je systém rané péče řešen pomocí *jeslí* (day nurseries) nebo *dětských center* (children's centres), kam lze umístit děti od narození do tří let. Existují zde i takzvané

doplňkové služby vzdělávání a péče v raném dětství, mezi které patří: *skupiny pro matky s batolaty* (mother and toddler groups), *herní skupinky* (playgroups) nebo *odpolední/ranní kluby*, *kluby aktivit* (after-school/breakfast/activity clubs). Podobně jako tomu je v České republice, dochází od tří let věku děti do *mateřských škol*, které navštěvují až do zahájení povinné školní docházky ve věku pěti let. Kromě státního vzdělávání je zde také hojně zastoupen soukromý sektor, který se řídí jinými předpisy a umožňuje více alternativní přístup (Evropská komise, EACEA, Eurydice, Eurostat, 2014; Průcha, 2017).

V USA mohou děti od narození do věku tří až čtyř let navštěvovat *jesle* (nursery school), které využívají zejména pracující matky. Ve věku čtyř až pěti let dítě navštěvuje *předškolou* (preschool), která předchází *mateřské škole* (kindergarden), do které děti dochází v posledním roce před vstupem do primární školy (Evropská komise, EACEA, Eurydice, Eurostat, 2014; Průcha, 2017).

3.3 Vliv kolektivní péče na psychický vývoj dítěte

Řada výzkumníků se snaží přijít s odpovědí na otázku, jaké mají jednotlivé formy rané péče dopad na psychický vývoj dítěte, a zda je pro dvouleté dítě kolektivní péče vhodnou alternativou k individuální péči. Vzhledem k obrovskému množství výzkumů jsou výsledky mnohdy nejednoznačné a není utvořen konsenzus (Seidl-de-Moura et al., 2014). Jedním z důvodů je rozdílná reliabilita a validita jednotlivých studií a rozdílnost výzkumných designů. Dalším důvodem může být fakt, že do problematiky péče o dítě vstupuje mnoho faktorů, které jsou vzájemně ovlivňovány a je obtížné je od sebe rozlišit. Mezi hlavní faktory patří: temperament a věk dítěte, pečující prostředí, typ péče, čas strávený v daném typu péče, stabilita péče a již zmiňovaná kvalita péče (Doherty & Hughes, 2014).

Z dosavadního poznání můžeme říct, že pobyt dvouletých dětí v kolektivní péči s sebou přináší určité výhody i rizika. I přes nejednoznačnost výsledků studií se v následující části pokusíme shrnout vybrané pozitivní a negativní dopady kolektivní péče na dítě v batolecím věku.

V metaanalýze provedené na velkém počtu studií zjistili pozitivní vztah mezi vysoce kvalitní kolektivní péčí a kognitivními (Duncan, 2003), jazykovými (Luijk et al., 2015) a sociálními schopnostmi batolete (Burchinal, Kainz & Cai, 2011). Pozitivní vliv na kognitivní vývoj byl zaznamenán rovněž u znevýhodněných rodin (Loeb, Fuller, Kagan & Carrol, 2004). Výsledky studií přinesly zjištění, že děti, které navštěvovaly kolektivní péči, dokázaly lépe využít strategií na regulaci emocí (Morales & Bridges, 1996), působily sebevědoměji a

vykazovaly méně distresu v nových situacích (Balleyguier & Melhuish, 1996). Zdá se, že kolektivní péče podporuje socializaci dítěte, zejména díky tomu, že dítěti zprostředkovává mnoho interakcí s vrstevníky a vystavuje ho četným sociálním situacím, na které je dítě nuceno se adaptovat. Další výhodou kolektivní péče může být edukační prostředí a více vzdělávacích aktivit během dne, což podporuje kognitivní vývoj dítěte.

Na druhou stranu děti, které tráví více času v kolektivní péči, vykazují vyšší úroveň externalizovaného problémového chování než ostatní děti v jiných formách péče (NICHD Early Child Care Research Network, 2004; Huston, Bobbitt & Bentley, 2015). Ze zdravotního hlediska může být pro malé děti rizikový pobyt v kolektivu. Gordnon, Kaestner a Korenman (2007) zkoumali vliv kolektivní péče na zdraví dětí, přičemž zjistili, že děti v kolektivní péči mají častěji dýchací obtíže a ušní infekce. Pobyt v kolektivní péči může nepřímo ovlivňovat emoční vztah mezi matkou a dítětem. Kombinací rizikových faktorů jako je např. slabá mateřská citlivost, nízká kvalita kolektivní péče, vysoký počet hodin strávených v kolektivní péči či časté změny pečujících zařízení mohou potenciálně ohrozit kvalitu vztahu mezi matkou a dítětem (Cárcamo, Vermeer, van der Veer & van IJzendoorn, 2016). Na základě metaanalýzy devíti studií autoři zjistili, že děti mladší tří let, které navštěvovaly kolektivní péči, měly zvýšené hladiny kortizolu během dne oproti dětem v domácím prostředí. Dle autorů mohou malé děti zažívat více stresujících interakcí v kolektivním typu péče (Vermeer & van IJzendoorn, 2006). To, jaké dopady bude mít kolektivní péče na batolata, ovlivňují i osobnostní charakteristiky na straně dětí. Stydlivé a bojácné děti mají větší problémy s interakcemi s více sociálně kompetentními dětmi. Pro takové děti je kolektivní péče stresujícím prostředím, a pokud pečovatelé neposkytnou včasnou intervenci, může to u nich vést k sociální izolaci a internalizovanému problémovému chování (Watanura, Donzella, Alwin & Gunnar, 2003).

3.4 Kvalita kolektivní péče

Dle Lamba je pro optimální péči o dítě určující kvalita péče, která se vyznačuje kvalitou vztahu mezi pečovatelem a dítětem (Lamb & Ahnert, 2006). Vysoká kvalita kolektivní péče působí jako prediktor pro vyšší mateřskou citlivost, souvisí s kvalitou interakcí matka–dítě (NICHD Early Child Care Research Network, 1999) a je spojována s celou řadou pozitivních dopadů na psychický vývoj dítěte, zejména v oblasti kognitivního, jazykového (Lamb & Ahnert, 2006) a emočního vývoje (Gialamas et al., 2014). Na kvalitu péče působí osm komponent, kterými jsou: zdraví a bezpečí, malé skupiny s vysokým podílem učitelů na dítě, přiřazení primárního pečovatele ke každému dítěti, kontinuita péče, vyladěnost a citlivost

pečovatele, kulturní a jazyková kontinuita, plnění individuálních potřeb dítěte v prostředí skupiny a fyzické prostředí (Lally et al., 2003).

Dítě je v kolektivní péči vystaveno různým vrstevníkům, pečovatelům i samotnému pečujícímu prostředí. Péče ve stresujícím a nestabilním prostředí mimo domov je méně podpůrná pro psychický vývoj dítěte. Studie odhalila souvislost mezi vyšším počtem pečovatelů starajících se o dítě, problémovým chováním a nižší úrovní sociálních dovedností (Claessens & Chen, 2013). Morrissey (2009) se ve své studii také zaměřila na zjištění souvislostí mezi *změnami pečujících prostředí* (arrangement multiplicity) a problémovým chováním u dětí v časovém rozmezí od dvou do tří let věku dětí. Autorka zjistila, že s více změnami pečujících prostředí, kdy dítě např. navštěvuje více kolektivních zařízení nebo se kombinuje kolektivní péče a péče prarodičů či péče známých, se u dětí zvýšilo problémové chování a snížilo prosociální chování, konkrétně u dívek a mladších dětí.

Z výzkumů vyplývá, že stěžejním faktorem, který má vliv na kvalitu péče je kontinuita péče. Essa, Favre, Thweatt & Waugh (1999) doporučují, aby mělo dítě stejného pečovatele během prvních tří let života. Dítě si snáz utvoří blízký vztah s pečovatelem, který je pro něho předvídatelný, a se kterým má vytvořené citové pouto. Kontinuita péče umožňuje, aby dítě navázalo důvěrný vztah s pečovatelem, který se pro něho stává zdrojem stability a komfortu. Dostatek důvěry ve vztahu pečovatel–dítě umožňuje dvouletému dítěti explarovat do okolí a osvojovat si autonomní chování. Další výhodou kontinuity péče je utvoření vztahu mezi rodiči a pečovatelem, což také přispívá k budování důvěry a lepší komunikaci dítěte. Ruprecht, Elicker a Choi (2016) provedli observační studii, která se zaměřila na kontinuitu péče. Celkem 115 batolat ve věku od 12 do 24 měsíců bylo pozorováno ve třídách s kontinuitou péče (průměrná délka péče jednoho pečovatele – 14 měsíců) a ve třídách s nekontinuitou péče (průměrná délka péče jednoho pečovatele – 5 měsíců). Autoři zjistili, že batolata, která byla ve třídě s kontinuitou péče, častěji interagovala se svými pečovateli a vykazovala méně problémového chování na základě hodnocení pečovatelů v porovnání s batolaty s nekontinuální péčí. Na druhou stranu dlouhodobá péče jednoho pečovatele se může stát rizikovým faktorem v případě, kdy se mezi dítětem a pečovatelem nevytvoří jistá citová vazba. Pečovatel, který se nedokáže dostatečně vyladit na dítě, navázat s ním vztah a nevykazuje známky citlivého a podpůrného chování, může negativně ovlivňovat psychický vývoj dítěte (Essa et al., 1999).

Za další klíčový faktor, který ovlivňuje kvalitu kolektivní péče, výzkumníci považují kvalitu vztahu pečovatel–dítě. Ve vztahu mezi pečovatelem a dítětem je stejně jako ve vztahu rodič–dítě důležitá citlivost, zaujetí a kvalita péče poskytovaná pečovatelem (Lamb & Ahnert,

2006). Goossens a Melhuish (1996) uvádí, že citlivost v dyádě klesá v kolektivním prostředí, kde pečovatel musí rozdělovat pozornost mezi více dětí. Na druhou stranu Goossens & van IJzendoorn (1990) zjistili, že proškolení pečovatelé mohou být ve hře jeden na jednoho více citliví, než matky, a že mladší a citlivější pečovatelé si častěji vytvořili jisté citové pouto s dětmi. Nicméně se ukazuje, že jistotu ve vztahu pečovatel–dítě ovlivňuje spíše celková dynamika ve skupině pečovatelů a dětí než dynamika jednotlivých dyád (Ahnert, Lamb & Seltenheim, 2000). Šulová a Zaouche-Gaudron (2007) uskutečnily studii zaměřenou na analýzu raných interakcí matka–dítě a pečovatelka–dítě. Autorky objevily, že mezi matkou a dítětem probíhala vyšší četnost fyzického kontaktu než mezi pečovatelkou a dítětem. V kategorii vokalizace a motoriky byly naopak pečovatelky aktivnější než matky.

Tvorba citové vazby mezi pečovatelem a dítětem je ovlivněna pohlavními odlišnostmi. Děvčata si častěji vytváří jistou citovou vazbu s pečovateli než kluci (Ereky-Stevens, Funder, Katschnig & Malmberg, 2018). Lamb a Ahnert (2006) předkládají hypotézu, že pečovatelé mají tendence poskytovat péči, která podporuje jejich genderově stereotypní přístup, což znamená, že např. chlapci mohou mít větší problémy navázat blízké vztahy s ženskými pečovateli. Pečovatelky, kterými jsou ve většině případů právě ženy, by si měly být vědomy těchto procesů a měly by se snažit budovat bezpečné vztahy s děvčaty i chlapci.

Ahnert, Pinquart a Lamb (2006) provedli rozsáhlou metaanalýzu tří tisíc studií, ve které objevili, že děti mají častěji jistou vazbu se svými matkami či otci nežli s pečovateli. Ve výzkumu byla nalezena slabá, ale přesto signifikantní provázanost jistoty ve vztahu rodič–dítě a pečovatel–dítě. Výsledky tohoto výzkumu naznačují, že si děti vytváří interní pracovní modely vztahů s významnými dospělými, i přesto že charakter interakcí s jednotlivci formuje kvalitu konkrétních vztahů. V méně příznivých rodinných podmínkách, kde má dítě vytvořenou nejistou vazbu s matkou může vztah pečovatel–dítě posloužit jako intervence pro narušené vztahy mezi matkou a dítětem (Ahnert et al., 2006). Dítě tak čerpá pozitivní zkušenosti ze vztahu se svým pečovatelem, pokud si je s ním schopno vytvořit jistou citovou vazbu (Goossens & van IJzendoorn, 1990).

Kromě výše zmíněných charakteristik je kvalita péče o děti v batolecím věku ovlivněna počtem dětí na pečovatele, velikostí dětské skupiny a kvalitou proškoleného personálu. Na základě výzkumů byl stanoven optimální počet dvouletých dětí na jednu pečovatelku v poměru 3:1 (Bjørnstad & Os, 2018). Ve výzkumu zjistili, že tento poměr přinesl vyšší kvalitu interakcí mezi pečovatelem a dítětem a měl pozitivní vliv na duševní pohodu a kooperativnost dítěte (de Schipper, Riksen-Walraven & Geurts, 2006). Z hlediska velikosti dětské skupiny je pro udržení

vysoké kvality péče důležité zajistit stabilitu a malou velikost dětské skupiny. Dle doporučení americké pediatrické akademie a americké asociace pro veřejné zdraví (the American Academy of Pediatrics and the American Public Health Association) je optimální počet 6–8 dětí ve věku do dvou let v rámci jedné skupiny (Koren-Karie, Sagi-schwartz & Egoz-Mizrachi, 2005). Ukazuje se, že ve skupinách s menším počtem dětí dochází k častějším interakcím mezi pečovatelem a dětmi (Bjørnstad & Os, 2018). Profesní vzdělání a proškolení personálu kolektivních zařízení je neméně důležitým faktorem, který má vliv na kvalitu péče. Z výzkumů vyplývá, že pečovatelé s lepšími zkušenostmi, formálním vzděláním a odbornými znalostmi v oblasti psychického vývoje poskytují lepší kvalitu péče. Proškolení a vzdělání pečovatelé dokážou lépe facilitovat jazykový vývoj dítěte, rozvíjet dítě psychicky zejména v kognitivní, sociální a fyzické oblasti a více se zapojují do pozitivního emocionálního chování s dětmi (Munton et al., 2002).

Návrh výzkumného projektu

4. Výzkumný problém, cíle výzkumu a hypotézy

Návrh výzkumu vyplývá z teoretických poznatků uvedených v teoreticko-přehledové části, zejména se jedná o poznatky uvedené v kapitole č. 2 a č. 3. V předchozí části práce byly popsány faktory, které ovlivňují psychický vývoj dvouletého dítěte. Jednalo se zejména o proměnné na straně rodičů, pečujících osob a s nimi spojených výchovných prostředí. Z výše zmíněných výzkumů vyplývá, že pro optimální vývoj dítěte je stěžejní kvalita interakcí. V české literatuře se setkáváme s nedostatkem výzkumů, které by se zabývaly observačními metodami měřícími kvalitu péče v různých typech prostředí. Nicméně pokládáme za žádoucí, aby i v České republice byly dostupné reliabilní a validní metody, které by se zabývaly touto problematikou. Proto byl v této bakalářské práci navržen kvantitativní výzkumný projekt, který se zaměřuje na kvalitu interakcí mezi dvouletými dětmi v individuální či kolektivní péči a jejich matkami. Pro potřeby bakalářské práce bylo zvoleno zkoumání korelací ve vztahu matka–dítě, protože se domníváme, že je důležité zmapovat, zda se budou signifikantně lišit interakce mezi matkou a dítětem, o které matka pečuje v domácím prostředí, a interakce mezi matkou a dítětem, které navštěvuje kolektivní péči. Výsledky z tohoto návrhu výzkumu mohou přispět k rozšíření dosavadních poznatků v této oblasti a mohou být dále využity v praxi.

4.1 Cíle výzkumu

Navrhovaný výzkum si klade za cíl zjistit souvislost mezi typem výchovné péče (individuální péče či kolektivní péče) a kvalitou interakcí v dyádě matka–dítě. Cílem je tedy porovnat jednotlivé skupiny a zjistit, zda se mezi sebou budou lišit, či nikoliv. Dále nás bude zajímat, zda bude mít na kvalitu interakcí vliv pohlaví dítěte, a zda se jednotlivé skupiny budou lišit v dimenzi citlivosti. Na základě zvoleného cíle byly stanoveny následující hypotézy:

4.2 Hypotézy

H1: Mezi jednotlivými skupinami (matky a děti v individuální či v kolektivní péči) neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre na EAS.

H2: Mezi jednotlivými skupinami (matky a děti v individuální či v kolektivní péči) existuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre na EAS.

H3: Mezi děvčaty a chlapci neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre na EAS.

H4: Mezi děvčaty a chlapci existuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre na EAS.

H5: Mezi jednotlivými skupinami (matky a děti v individuální či v kolektivní péči) neexistuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre v *dimenzi citlivosti* (adult sensitivity) na EAS.

H6: Mezi jednotlivými skupinami (matky a děti v individuální či v kolektivní péči) existuje statisticky významný rozdíl v hodnotě hrubých skóre v *dimenzi citlivosti* (adult sensitivity) na EAS.

5. Design výzkumného projektu

Emotional Availability Scale je reliabilní a validní standardizovaná metoda, kterou lze použít v různých typech výzkumů týkajících se interakcí mezi dětmi a dospělými osobami. Návrh výzkumného projektu reaguje na vzrůstající počet firemních školek, dětských skupin, mikrojeseí a dalších forem péče v ČR, u kterých by bylo potřeba měřit jejich kvalitu. A právě EAS se ukazuje jako vhodný nástroj pro operacionalizaci kvality interakcí.

Vzhledem k tomu, že nás zajímají souvislosti mezi kvalitou interakcí dyád a typem výchovného prostředí (domácí prostředí, kolektivní péče), využijeme ve výzkumném návrhu kvantitativní přístup v podobě korelační studie. Metodou získávání dat bude strukturované nezáúčastněné pozorování. Samotný výzkum bude probíhat na vzorku 100 dyád, které budou po dobu 20 minut nahrávány při volné hře v domácím prostředí a následně hodnoceny pomocí EAS, která nám umožňuje kvantifikovat pozorované kvalitativní jevy.

Pro získání oprávnění k použití metody EAS je potřeba proškolení. Pro potřeby našeho výzkumu by bylo vhodné proškolit alespoň čtyři psychology. Proškolení spočívá v úspěšném absolvování online kurzu, který je veden v angličtině a přístup k němu poskytuje autorka observační škály (Biringen, 2005).

Díky tomu, že se EAS používá pouze v zahraničí a není doposud přeložena do češtiny, je potřeba zajistit překlad EAS dvěma nezávislými překladateli a provést pilotní studii na českém vzorku dvouletých dětí a jejich matek. Pilotní výzkum bude proveden na počtu 20 dyád. Po získání oprávnění k použití metody EAS, jejím překladu a realizaci pilotního výzkumu bude následovat přípravná fáze samotného výzkumu (oslovení a výběr všech účastníků), která bude trvat zhruba dva měsíce. V této fázi dojde k oslovení (pomocí informačního letáku) a následnému výběru všech účastníků na základě dotazníku, který bude obsahovat výběrová kritéria. Po uskutečnění výběru vzorku bude všem vybraným účastníkům zaslán e-mail s podrobnostmi o průběhu studie a v příloze obdrží dotazník, který bude zachycovat demografické a intervenující proměnné. Po vyplnění dotazníku budou účastníci studie

telefonicky kontaktováni. Psychologové si s nimi domluví dva termíny setkání, které se uskuteční v časovém rozmezí jednoho týdne. Při prvním setkání bude účastníkům předložen k podpisu informovaný souhlas a obdrží balíček, ve kterém budou podrobné instrukce o průběhu nahrávky a videokamera, na kterou nahrají volnou hru dítěte s matkou po dobu 20 minut. Druhé setkání cca po týdnu bude domluveno za účelem vrácení videokamery spolu s videonahrávkou a poskytnutí zpětné vazby účastníků. Samotný sběr dat by měl být realizován v rozmezí dvou měsíců. Po obdržení všech nahrávek od účastníků studie bude 100 dyád pozorováno prostřednictvím videozáznamů proškolenými psychology a hodnoceno pomocí EAS v šesti dimenzích. Aby se předešlo možným zkreslením na straně výzkumníků, budou jim nahrávky náhodně přiřazeny. Hodnocení nahrávek a následná statistická analýza dat by měla být provedena během dvou měsíců od dokončení sběru dat. Následně dojde k písemnému zpracování výzkumu a jeho sepsání do podoby výzkumného článku. V případě zájmu budou účastníkům studie poskytnuty výsledky studie e-mailem a na závěr bude proveden debriefing. Výzkum by měl být realizován v časovém rozmezí jednoho roku.

5.1 Výzkumný soubor

Výzkum bude proveden na počtu 100 dyád, z čehož polovinu (50 dyád) budou tvořit matky na rodičovské dovolené a dvouleté děti a druhá polovina (50 dyád) bude složena z matek a dvouletých dětí, které navštěvují kolektivní péči jeselského typu na alespoň 40 h/týdně. Do výzkumného vzorku budou zařazeni pouze účastníci, kteří splní níže uvedená výběrová kritéria.

Výběrovými kritérii, v případě dyád matka–dítě budou:

- věková hranice dítěte (24 měsíců +/- 1 měsíc)
- matka s dítětem na rodičovské dovolené po celou dobu věku dítěte
- matka i dítě bez zdravotních obtíží
- úplná rodina, minimální věková hranice u matky (18 let)

Výběrovými kritérii pro dyádu matka–dítě budou:

- věková hranice dítěte (24 měsíců +/- 1 měsíc)
- dítě v kolektivní péči alespoň po dobu tří měsíců
- dítě v kolektivní péči alespoň na 40h/týdně (což odpovídá klasické osmihodinové pracovní době, kdy matka nemůže pečovat o dítě z důvodu pracovního závazku)
- matka i dítě bez zdravotních obtíží
- úplná rodina, minimální věková hranice u matky (18 let)

Vzhledem k náročnosti výběru výzkumného vzorku bude výběr realizován pomocí metody *samovýběru* (self-selection). Matky budou osloveny pomocí letáčků, které umístíme na web do mateřských skupin na sociální síti Facebook, dále budou letáčky rozeslány na e-mailové adresy do mateřských center, školek a jeslí v Praze a Středočeském kraji. Letáček bude obsahovat základní informace o výzkumu a bude odkazovat na dotazník, který zájemci o účast na výzkumu zodpoví, a po jeho vyhodnocení se jim ozveme, zda byli na základě zvolených kritérií vybráni do studie, či nikoliv. Pro zvýšení motivace k účasti na výzkumu bude zajištěna finanční odměna ve výši 200 Kč pro každou dyádu, která bude splňovat výběrová kritéria a zúčastní se výzkumu. Odměna bude účastníkům vyplacena po skončení studie na jejich bankovní účet, který nám sdělí při podpisu informovaného souhlasu.

5.2 Výzkumné metody

Emotional Availability Scale (EAS) je observační škála, kterou vytvořili Z. Biringen a kolegové. V roce 1991 upravili konstrukt emoční dostupnosti pro potřeby výzkumu k popisu kvality interakcí mezi matkou a dítětem (Biringen, 2000). S konceptem *emoční dostupnosti* (emotional availability) přišla poprvé Ainsworth, která pod tímto pojmem označila všímavost vůči dítěti, fyzickou i psychickou blízkost. Škála emoční dostupnosti navazuje na teorii citové vazby, zdůrazňuje emocionalitu a vztahovou dyádu. EAS se v zahraničí ukazuje být vhodným nástrojem pro operacionalizaci kvality interakcí. Právě proto, že EAS měří kvalitu interakcí, skóry dítěte a pečující osoby jsou navzájem provázány a nelze na ně pohlížet bez vztahového kontextu. Kvalita interakcí je zhodnocována na základě toho, jak je jeden ve vztahu ovlivňován tím druhým. Za hlavní výhodu můžeme považovat univerzálnost využití této metody. Lze ji aplikovat v různých prostředích (domácí prostředí, kolektivní zařízení apod.), situacích (krmení, volná hra atd.) i vztazích (matka–dítě, otec–dítě, vychovatel–dítě apod.) EAS je dostupná ve dvou verzích – Infancy/Early Childhood Version a Middle Childhood/Youth Version. Vzhledem k tomu, že se výzkumu budou účastnit dvouleté děti, bude použita verze Infancy/Early Childhood Version. V současné době se používá aktuální edice – 4th Edition (Biringen, 2008). Škály byly validizovány pro děti od narození do čtrnácti let. EAS celkem obsahuje šest dimenzí, které jsou hodnoceny na sedmibodové škále. Čtyři dimenze jsou zaměřeny na dospělého a dvě dimenze na dítě (Biringen, 2000; Biringen, Derscheid, Vliegen, Closson & Easterbrooks, 2014).

Adult sensitivity (citlivost)

Tato dimenze měří optimální citlivost, která se vyznačuje pozitivní, vřelou a autentickou atmosférou. Neverbální i verbální projevy emocí jsou v souladu. Dimenze se zaměřuje na

dyadické projevy emocí (např. rodič působí klidně a dokáže adekvátně vnímat emoční projevy svého dítěte) oproti *nekonzistentní citlivosti* (inconsistent sensitivity). Dále se škála zaměřuje na vyladěnost dospělé osoby na emoční vyjádření dítěte, flexibilitu, kreativitu ve hře a přijetí dítěte (Biringen et al., 2014).

Adult structuring (strukturování)

Dimenze strukturování v sobě zahrnuje vedení a tzv. scaffolding. Dospělý s vysokým skórem v této dimenzi funguje jako mentor pro dítě, vytyčuje mu vhodné hranice s respektem. Podporuje žádoucí chování, a naopak odrazuje od nevhodného chování. Dospělý vytváří prostor pro autonomii dítěte, ale i jeho adekvátní vedení. V dyadickém vztahu funguje jako moudřejší a starší a dává vztahu strukturu a hranice (Biringen et al., 2014).

Adult non-intrusiveness (neintruzivita – nevtíravost)

Dimenze neintruzivity spočívá v adekvátním vedení, stimulaci a optimální protektivě. Pokud se dospělý chová tak, že podceňuje autonomii dítěte, chová se k němu jako by byl mladší, než ve skutečnosti je a ignoruje projevy dítěte, pak bude skórovat na této škále nízko. Nicméně velmi záleží, jak takové chování dospělého dítě vnímá (Biringen et al., 2014).

Adult non-hostility (přátelskost)

Přátelskost se vyznačuje absencí nepřátelského chování, které by zahrnovalo vyhrožování nebo děšení. Za znaky mírné hostility se považuje zvyšování hlasu, projevy agrese, netrpělivosti či nudy. Hostilita nemusí být namířena přímo k dítěti, ale může být projevována v prostředí, kde se dítě vyskytuje. Jakákoliv vyskytující se hostilita v interakcích s dospělým ovlivní hodnocení této škály (Biringen et al., 2014).

Child responsiveness to the adult (vyladěnost reakcí dítěte na dospělého)

Tato dimenze se vyznačuje sociální a emocionální vyladěností reakcí dítěte na dospělého. Měří se tak, že pozorovatel počká až pečující osoba vyzve dítě k interakci a sleduje se reakce dítěte (jeho chování i afektivita). Optimálně reaktivní dítě je šťastné a emocionálně vyladěné na dospělého. Škála zahrnuje různé typy situací např. jestli dítě reaguje všeobecně, nebo za určitých okolností. Součástí této škály je emoční regulace a vyjádření emocí. Pokud dítě vykazuje známky přílišné responsivity, znamená to, že se u něho může vyskytovat chování, kterým se snaží potěšit okolí (tzv. people pleasing behavior) (Biringen et al., 2014).

Child involvement of the adult (zahrnutí dospělého do aktivit dítěte)

V této škále se posuzuje, zda dítě zahrnuje dospělou osobu do hry a obecně do aktivit. Sleduje se iniciativa ze strany dítěte (pohledy, pokládání otázek, vyprávění příběhu, předvádění se apod.) nebo naopak dětská vyhýbavost. Klíčovým prvkem je rovnováha mezi schopností dítěte být autonomně aktivní a jeho snahou zapojit se do aktivit s dospělými (Biringen et al., 2014).

Výzkum bude doplněn o dotazník mapující demografické údaje a možné intervenující proměnné, které by mohly ovlivňovat kvalitu interakcí mezi matkami a dětmi. Dotazník bude vytvořen ve dvou verzích – pro každou skupinu zvlášť tak, aby se informace daly kvantitativně porovnávat. Verze č. 1 pro matky a děti, o které se stará matka na rodičovské dovolené, bude obsahovat otázky zaměřené na následující proměnné: věk matky, vzdělání matky, socioekonomický status a počet dětí. Verze č. 2 pro dyády matka–dítě v kolektivní péči bude obsahovat otázky z verze č. 1 a navíc bude obohacena o otázky týkající se kolektivní péče: počet hodin, které dítě stráví v kolektivní péči, typ kolektivní péče, věk dítěte při začátku docházky do kolektivní péče, počet dětí na pečovatelku, počet dětí ve skupině a vzdělání pečovatelů.

5.3 Způsob zpracování dat

Analýza dat bude provedena v programu SPSS. Výsledky každého jednotlivého účastníka studie budou převedeny na jedinečné kódy pro zajištění anonymizace dat. Nejprve budou data popsána pomocí deskriptivní statistiky. Následně bude proveden test normality, abychom zjistili, zda mají data normální rozdělení, a podle toho se rozhodli, kterou testovou statistiku použít. Pokud by bylo zjištěno normální rozložení, použijeme parametrický test – v našem případě dvouvýběrový t-test. A pokud data nebudou normálně rozložena, analýza bude provedena pomocí Mann-Whitneyho U-testu, což je neparametrická modifikace dvouvýběrového t-testu. Tato testová statistika byla zvolena proto, že porovnáváme dvě

nezávislé skupiny mezi sebou a rovněž mezi jednotlivými dimenzemi zvlášť. Testování hypotéz bude provedeno na hladině významnosti 0,05 a korelace bude vypočtena pomocí Cronbachova alfa. Dotazník, který bude zadáván matkám, zjišťuje vliv intervenujících proměnných na získané výsledky observačních škál. Potenciální vliv intervenujících proměnných bude zkoumán pomocí mnohonásobné regresní analýzy.

5.4 Etika navrhovaného výzkumu

Z etického hlediska je potřeba zachovat anonymitu dat přidělením specifického kódu. Rovněž je potřeba získat informované souhlasy od matek, ve kterých bude zahrnut souhlas s nahráváním matek i jejich dětí na videokameru a následným zpracováním těchto nahrávek pro účely studie. Dále budou všichni účastníci informováni o tom, že účast je dobrovolná, a že mohou kdykoliv od studie odstoupit. Výzkumníci budou hodnotit náhodně přidělené dyády a nebudou obeznámeni s tím, kterou skupinu hodnotí, aby se předešlo možnému biasu na straně výzkumníků. Vzhledem k citlivosti dat budou účastníci studie informováni o tom, že jejich data budou anonymizována a nebudou jim poskytnuty jejich konkrétní výsledky. Během studie bude zajištěn princip nonmaleficence, beneficence a respekt k autonomii všech účastníků studie včetně matek i dětí. Po skončení výzkumu by se měl konat debriefing.

6. Diskuse

V dnešní době se o malé děti starají nejenom jejich rodiče, ale i pečovatelé v různých typech prostředí. Nárůst počtů dětí v kolektivních zařízeních vyvolává u odborníků i veřejnosti debatu o optimálním výchovném prostředí pro dvouleté dítě. Neexistuje na to jednoznačná odpověď. Nicméně se ukazuje, že kvalita interakcí mezi dítětem a důležitými dospělými je stěžejním faktorem, který má vliv na psychický vývoj dítěte neohledně na věk (Larner, Behrman, Young & Reich, 2001). I přesto, že vysoce kvalitní kolektivní péče může působit pozitivně na psychický vývoj dítěte zejména v oblastech kognitivního, jazykového a sociálního vývoje, je potřeba se ptát, zda má odloučení od matky u dvouletých dětí dopady na kvalitu jejich vztahu.

Výsledky dosavadních výzkumů přináší nejednoznačné výsledky ohledně vlivu kolektivní péče na vztah mezi matkou a dítětem v batolecím věku. V jedné studii výzkumníci nezjistili souvislost mezi typem péče (dětí v kolektivní péči a děti v péči matky) a kvalitou vztahu matka–dítě (Burchinal, Bryant, Lee & Ramey, 1992). Naproti tomu rozsáhlá studie přinesla zjištění, že interakce mezi matkami a dětmi byly méně pozitivní, když děti trávily více času v kolektivní péči (NICHD Early Child Care Research Network, 1999; NICHD Early Child Care Research Network, 2004). Nicméně autoři studie hovoří o tom, že efekt může být způsoben spíše rozdíly mezi matkami, které využívají kolektivní péči, než důsledek kolektivní

péče jako takový. Výsledky výzkumu lze interpretovat tak, že matky, které jsou méně citlivé nebo mají dítě, které se méně angažuje, využívají kolektivní péči na více hodin týdně (NICHD Early Child Care Research Network, 1999). Pro ověření této hypotézy byly v návrhu výzkumu zkoumány rozdíly v dimenzi citlivosti mezi matkami na rodičovské dovolené a matkami, které své děti umísťují do kolektivní péče. I přesto, že výzkumy nepřinášejí jednotné zjištění ohledně vlivu kolektivní péče na kvalitu vztahu matka–dítě, je kvalita interakcí mezi dítětem a důležitými dospělými naprosto klíčovým faktorem a měla by být pečlivě zkoumána.

Vzhledem k tomu, že korelační výzkum nezjišťuje kauzalitu, ale sílu vztahu mezi těmito skupinami, nemůžeme hovořit o příčinných souvislostech. Nicméně cílem tohoto výzkumu bylo zjistit souvislost mezi kvalitou interakcí matka–dítě a typem péče a zmapovat možné intervenující proměnné za pomoci dotazníku. Z výzkumů uvedených v teoreticko-přehledové části byl zmíněn také vliv pohlaví dítěte na kvalitu interakcí mezi matkou a dítětem. A proto se tento návrh výzkumu zaměřil také na zjištění pohlavních odlišností. V případě nalezení rozdílů mezi námi zkoumanými skupinami můžeme výchovné prostředí brát pouze jako jednu z možných interpretací těchto rozdílů. Při interpretování výsledků je důležité brát v potaz, že kvalitu interakcí může kromě typu péče ovlivňovat i celá řada faktorů jako např. socioekonomický status, vzdělání rodičů, vztah rodičů, citlivost matky, kvalita péče, fyzické prostředí apod.

Díky vlivu mnoha intervenujících proměnných pokládáme za důležité, aby byla tato problematika zkoumána v různých výzkumných designech. Např. by bylo přínosné zkoumat, jestli existuje rozdíl v kvalitě interakcí mezi matkami a dětmi, o které pečuje matka, a pečovatelkami a dětmi, které navštěvují kolektivní péči. Pro subjektivní pohled na tuto problematiku by pak bylo vhodné použít kombinaci kvantitativních a kvalitativních metod, např. doplnit výzkum o polostrukturovaný rozhovor, kde by se matky samy vyjadřovaly k jejich vztahu s dětmi a vlivu kolektivní péče na jejich vztah. Nicméně se domnívám, že pro hlubší pochopení souvislostí mezi vztahem matka–dítě a výchovným prostředím by bylo vhodné použít longitudinální design. Pomocí tohoto typu výzkumného designu by mohly být adekvátně kontrolovány intervenující proměnné a mohlo by dojít k zachycení vývoje vztahu mezi matkou a dítětem, a dalších významných faktorů, které mohou ovlivňovat jejich vztah včetně výchovného prostředí.

V návrhu výzkumu se vyskytuje mnoho limitů. Za hlavní limit tohoto návrhu považujeme finanční náročnost vzhledem k nutnosti alespoň čtyř proškolených psychologů, kteří by byli oprávněni výzkum pomocí metody EAS provést. Dalším limitem je časová

náročnost výzkumu, u kterého musí být nejdříve proveden pilotní výzkum a pak teprve lze realizovat samotný výzkum. Časově náročné bude i pořizování videonahrávek a následná analýza. Za limitující může být považován i výběr metody sběru dat, kterou je pozorování. Pozorování může vést ke zkreslení na straně výzkumníků (např. efekt centrální tendence, efekt mírnosti, efekt přísnosti apod.). Vzhledem k tomu, že je tento výzkum realizován na velkém vzorku dyád matka–dítě, může být limitující i výběr respondentů. Bylo by vhodnější zajistit reprezentativitu výběru pomocí jedné z metod náhodného výběru a výběr vzorku realizovat po celé České republice.

I přes mnoho limitů výzkumu považujeme tento návrh výzkumného projektu za přínosný. Především je to zpřístupnění metody Emotional Availability Scale v České republice tím, že dojde k přeložení této observační škály a následnému použití na českém vzorku. Vzhledem ke své univerzálnosti může česká verze EAS najít využití v mnoha typech výzkumů. Dále pokládáme za přínosné zmapovat souvislosti v interakcích mezi matkami a dětmi v individuální či kolektivní péči, což přispěje k rozšíření poznatků v oblasti raných interakcí matka–dítě na českém vzorku dvouletých dětí a jejich matek. Kromě rozšíření vědeckých poznatků by mohla být metoda EAS použita i v praxi – k měření kvality péče. V České republice není doposud zkoumána a kontrolována úroveň kvality péče v kolektivních zařízeních kromě mateřských škol. Díky reliabilním a validním nástrojům na hodnocení kvality péče může být péče pravidelně hodnocena a sledována. V případě zjištění nedostatečné kvality v různých typech péče lze navrhnout intervenční opatření a kvalitu péče cíleně zvyšovat.

Závěr

Je velmi těžké najít jednoznačnou odpověď na otázku, jaká je optimální péče o dvouleté dítě. Na psychický vývoj dítěte má vliv řada faktorů a je obtížné je navzájem od sebe odlišit. Práce si přesto kladla za cíl popsat a na základě výzkumů shrnout hlavní faktory, které příznivě či negativně ovlivňují psychický vývoj dítěte v souvislosti s typem péče. Z výzkumů vyplývá, že kvalita péče je hlavním faktorem, který ovlivňuje dopady rané péče na psychický vývoj dítěte. Kvalita péče je charakterizována zejména kvalitou interakcí mezi dítětem a pečující osobou.

Pokud bychom měli shrnout výše zmíněné poznatky, můžeme říci, že rodiče, kteří poskytují dítěti optimální individuální péči, mají spíše vyšší vzdělání, ve výchově využívají autoritativní výchovný styl, nemají psychické či zdravotní obtíže ani nežijí v tíživé stresové situaci, ovládají komunikační dovednosti a podporují rozvoj jazyka svých dětí, chovají se podpůrně a přátelsky, vykazují optimální úroveň kontroly a zároveň dopřávají svým dětem prostor pro autonomii, dokážou být emočně dostupní a hovoří otevřeně o svých emocích. Výsledky výzkumů ukazují, že optimální rodičovská péče podporuje psychický vývoj dítěte ve všech stěžejních oblastech, zejména v oblastech kognice, jazykových schopností, sebekontroly, emočního vývoje a socializace.

U kolektivní péče se ukazují být stěžejní charakteristiky vztahu dítě–pečovatel a faktory, které ovlivňují kvalitu péče. Vzdělání a proškolení pečovatelé, kteří si s dítětem dokážou vytvořit jisté citové pouto a poskytují mu dostatek podpory, vstřícnosti a bezpečí, mohou pozitivně ovlivňovat psychický vývoj dítěte. Vysoce kvalitní péče se také vyznačuje kontinuitou pečujících osob, která se může pro dítě stát zdrojem bezpečí a stability. Nízký počet dětí na jednoho pečovatele (3:1) a menší skupiny dětí v kolektivní péči rovněž přispívají k vyšší kvalitě péče. Vysoce kvalitní péče přispívá k psychickému rozvoji zejména v oblastech kognice, jazyka a socializace.

Naproti tomu z výsledků výzkumů vyplývá, že nedostatečně kvalitní péče o dvouleté dítě má negativní dopady na jeho psychický vývoj ve všech klíčových oblastech nehledě na typ výchovného prostředí.

V České republice neexistuje ucelený systém kontroly kvality rané péče, který by dokázal zachytit její nedostatky a poskytnout včasnou intervenci, ať už se jedná o individuální či kolektivní péči. Je důležité, aby rodiče či pečovatelé v kolektivní péči měli možnost zhodnotit

kvalitu své péče, a v případě zjištění nedostatků cíleně kvalitu zvyšovat např. pomocí intervencí, které jsou v zahraničí běžnou praxí.

Návrh výzkumu se soustředí na měření kvality péče ve vztahu matka–dítě. Cílem návrhu je zjistit souvislost mezi kvalitou interakcí u matek a dětí, které jsou v péči matky či v kolektivní péči. Kvalita péče je operacionalizována pomocí kvality interakcí matka–dítě. Zajímá nás, zda se kvalitativně liší vztah mezi matkou, která se o dítě stará doma a matkou, která své dítě umísťuje do kolektivního zařízení na minimálně 40 hodin týdně.

Seznam použité literatury

- Ahnert, L., Lamb, M. E., & Seltenheim, K. (2000). Infant–care provider attachments in contrasting German child care settings I. *Infant Behavior and Development*, 23(2), 197–209.
- Ahnert, L., Pinquart, M., & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with nonparental care providers: a meta-analysis. *Child Development*, 74(3), 664–679.
- Ainsworth, M. D. S. (1967). *Infancy in Uganda: Infant Care and The Growth of Love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. New York: Routledge.
- Allen, K. E., & Marotz, L. R. (2002). *Přehled vývoje dítěte od prenatálního období do 8 let*. Praha: Portál.
- APA (2010). *Publication Manual of the American Psychological Association* (6th Ed.). Washington, DC: American Psychological
- Balleyguier, G., & Melhuish, E. C. (1996). The relationship between infant day care and socio-emotional development with French children aged 3–4 years. *European Journal of Psychology of Education*, 11(2), 193–199.
- Bates, J. S., & Taylor, A. C. (2013). Taking Stock of Theory in Grandparent Studies. In *Handbook of Family Theories: A Content-Based Approach* (pp. 51–70). New York: Taylor & Francis/Routledge.
- Bates, J., & Taylor, A. C. (2016). Grandparent–Grandchild Relationships. In C. Shehan, *The Encyclopedia of Family Studies* (pp. 1–7). West Sussex: Wiley Blackwell.
- Bayer, J. K., Sanson, A. V., & Hemphill, S. A. (2006). Parent influences on early childhood internalizing difficulties. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(6), 542–559.
- Belsky, J. (1996). Parent, infant, and social-contextual antecedents of father-son attachment security. *Developmental Psychology*, 32(5), 905–913.
- Biringen, Z. (2000). Emotional Availability: Conceptualization and Research Findings. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 104–14.
- Biringen, Z. (2005). Training and reliability issues with the Emotional Availability Scales. *Infant Mental Health Journal*, 26(4), 404–405.
- Biringen, Z., Derscheid, D., Vliegen, N., Closson, L., & Easterbrooks, M. A. (2014). Emotional availability (EA): Theoretical background, empirical research using the EA Scales, and clinical applications. *Developmental Review*, 34(2), 114–167.
- Bjørnstad, E., & Os, E. (2018). Quality in Norwegian childcare for toddlers using ITERS-R. *European Early Childhood Education Research Journal*, 26(1), 111–127.
- Bowden, V. R., & Smith Greenberg, C. (2010). *Children and Their Families: The Continuum of Care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and Loss: Volume I. Attachment*. New York: Basic Books.

- Bowlby, J. (2005). *A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory*. London: Routledge.
- Bowlby, R. (2007). Babies and toddlers in non-parental daycare can avoid stress and anxiety if they develop a lasting secondary attachment bond with one carer who is consistently accessible to them. *Attachment & Human Development*, 9(4), 307–319.
- Bretherton, I. (2010). Fathers in attachment theory and research: a review. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 9–23.
- Burchinal, M. R., Bryant, D. M., Lee, M. W., & Ramey, C. T. (1992). Early day care, infant-mother attachment, and maternal responsiveness in the infant's first year. *Early Childhood Research Quarterly*, 7(3), 383–396.
- Burchinal, M., Kainz, K., & Cai, Y. (2011). How well do our measures of quality predict child outcomes? A meta-analysis and coordinated analysis of data from large-scale studies of early childhood settings. In M. Zaslow, I. Martinez-Beck, K. Tout, & T. Halle (Eds.), *Quality measurement in early childhood settings* (pp. 11-31). Baltimore, MD, US: Paul H Brookes Publishing.
- Cabrera, N. J., Shannon, J. D., & Tamis-LeMonda, C. (2007). Fathers' Influence on Their Children's Cognitive and Emotional Development: From Toddlers to Pre-K. *Applied Development Science*, 11(4), 208–213.
- Cárcamo, R. A., Vermeer, H. J., van der Veer, R., & van IJzendoorn, M. H. (2016). Early Full-Time Day Care, Mother–Child Attachment, and Quality of the Home Environment in Chile: Preliminary Findings. *Early Education and Development*, 27(4), 457–477.
- Claessens, A., & Chen, J.-H. (2013). Multiple child care arrangements and child well being: Early care experiences in Australia. *Early Childhood Research Quarterly*, 28(1), 49–61.
- Colonesi, C., Draijer, E. M., Stams, G. J. J. M., Van der Bruggen, C. O., Bögels, S. M., & Noom, M. J. (2011). The Relation Between Insecure Attachment and Child Anxiety: A Meta-Analytic Review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(4), 630–645.
- Cooke, J. E., Stuart-Parrigon, K. L., Movahed-Abtahi, M., Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2016). Children's emotion understanding and mother–child attachment:: A meta-analysis. *Emotion*, 16(8), 1102–1106.
- Cummings, E. M., & Davies, P. T. (2002). Effects of marital conflict on children: recent advances and emerging themes in process-oriented research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(1), 31–63.
- Dallaire, D. H., & Weinraub, M. (2007). Infant–mother attachment security and children's anxiety and aggression at first grade. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(5–6), 477–492.
- De Schipper, E. J., Riksen-Walraven, M., & Geurts, S. A. E. (2006). Effects of child-caregiver ratio on the interactions between caregivers and children in child-care centers: An experimental study. *Child Development Perspectives*, 77(4), 861–874.

- Deans, C. L. (2018). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: a systematic literature review. *Early Child Development and Care*, 1-24.
- Denham, S. A., Mitchell-Copeland, J., Strandberg, K., Auerbach, S., & Blair, K. (1997). Parental contributions to preschoolers' emotional competence: Direct and indirect effects. *Motivation and Emotion*, 21(1), 65–86.
- Doherty, J., & Hughes, M. (2014). *Child Development: Theory and Practice 0-11*. Edinburgh: Pearson Education Limited.
- Duncan, G. J. (2003). Modeling the Impacts of Child Care Quality on Children's Preschool Cognitive Development. *Child Development*, 74(5), 1454–1475.
- Dunn, J., Brown, J., Slomkowski, C., & Tesla, C. (1992). Young Children's Understanding of Other People's Feelings and Beliefs: Individual Differences and Their Antecedents. *Child Development*, 62(6), 1352–1366.
- Edwards, C. P., & Liu, W.-L. (2002). Parenting Toddlers. In M. Bornstein, *Handbook of Parenting: Children and Parenting* (pp. 45–72). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental Socialization of Emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241–273.
- Ereky-Stevens, K., Funder, A., Katschnig, T., & Malmberg, L.-E. (2018). Relationship building between toddlers and new caregivers in out-of-home childcare: Attachment security and caregiver sensitivity. *Early Childhood Research Quarterly*, 42 (1st Quarter 2018), 270–279.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: youth and crisis*. New York: W. W. Norton & Company.
- Essa, E. L., Favre, K., Thweatt, G., & Waugh, S. (1999). Continuity of Care for Infants and Toddlers. *Early Child Development and Care*, 148(1), 11–19.
- Evropská komise, EACEA, Eurydice, Eurostat. (2014). *Klíčové údaje o vzdělávání a péči v raném dětství v Evropě 2014: Zpráva Eurydice a Eurostatu*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.
- Gialamas, A., Sawyer, A. C. P., Mittinty, M. N., Zubrick, S. R., Sawyer, M. G., & Lynch, J. (2014). Quality of Childcare Influences Children's Attentiveness and Emotional Regulation at School Entry. *Journal of Pediatrics*, 165(4), 813–819.
- Goossens, F. A., & van IJzendoorn, M. H. (1990). Quality of Infants' Attachments to Professional Caregivers: Relation to Infant–Parent Attachment and Day-Care Characteristics. *Child Development*, 61(3), 832–837.
- Goossens, F., & Melhuish, E. C. (1996). On the ecological validity of measuring the sensitivity of professional caregivers: The laboratory versus the nursery. *European Journal of Psychology of Education*, 11(2), 169–176.
- Gordon, R. A., Kaestner, R., & Korenman, S. (2007). The effects of maternal employment on child injuries and infectious disease. *Demography*, 44(2), 307–33.

- Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: a meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, 16(2), 103–136.
- Grossmann, K., Grossmann, K. E., Fremmer-Bombik, E., Kindler, H., Scheuerer-Engelsch, H., & Zimmermann, P. (2002). The Uniqueness of the Child–Father Attachment Relationship: Fathers' Sensitive and Challenging Play as a Pivotal Variable in a 16-year Longitudinal Study. *Social Development*, 11(3), 301–337.
- Hansen, K., & Hawkes, D. (2009). Early Childcare and Child Development. *Journal of Social Policy*, 38(2), 211–239.
- Harnish, J. D., Dodge, K. A., & Valente, E. (1995). Mother–Child Interaction Quality as a Partial Mediator of the Roles of Maternal Depressive Symptomatology and Socioeconomic Status in the Development of Child Behavior Problems. Conduct Problems Prevention Research Group. *Child Development*, 66(3), 739–753.
- Holmlund, H., Lindahl, M., & Plug, E. (2011). The Causal Effect of Parent's Schooling on Children's Schooling: A Comparison of Estimation Methods. *Journal of Economic Literature*, 49(3), 615–651.
- Hsiao, C., Koren-Karie, N., Bailey, H., & Moran, G. (2015). It takes two to talk: Longitudinal associations among infant–mother attachment, maternal attachment representations, and mother–child emotion dialogues. *Attachment & Human Development*, 17(1), 43–64.
- Huston, A. C., Bobbitt, K. C., & Bentley, A. (2015). Time spent in child care: How and why does it affect social development?. *Developmental Psychology*, 51(5), 621–634.
- Isley, S., O'Neil, R., & Parke, R. D. (1996). The Relation of Parental Affect and Control Behaviors to Children's Classroom Acceptance: A Concurrent and Predictive Analysis. *Early Education and Development*, 7(1), 7–23.
- John, A., Halliburton, A., & Humphrey, J. (2013). Child–mother and child–father play interaction patterns with preschoolers. *Early Child Development and Care*, 183(3-4), 483–497.
- Kemppinen, K., Kumpulainen, K., Raita-Hasu, J., Moilanen, I., & Ebeling, H. (2006). The continuity of maternal sensitivity from infancy to toddler age. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(3), 199–212.
- Kordi, A., & Baharudin, R. (2010). Parenting Attitude and Style and Its Effect on Children's School Achievements. *International Journal of Psychological Studies*, 2(2), 217–222.
- Koren-Karie, N., Sagi-Schwartz, A., & Egoz-Mizrachi, N. (2005). The emotional quality of childcare centers in Israel: The Haifa study of early childcare. *Infant Mental Health Journal*, 26(2), 110–126.
- Křížková, A., Dudová, R., Hašková, H., Maříková, H., & Uhde, Z. (Eds.). (2008). *Práce a péče: Proměny "rodičovské" v České republice a kontext rodinné politiky Evropské unie*. Praha: Sociologické nakladatelství (Slon).
- Kuchařová, V. (2017). Zpráva o rodině. Praha: VÚPSV, v. v. i.

- Lally, J. R., Griffin, A., Fenichel, E., Segal, M., Szanton, E., & Weissbourd, B. (2003). *Caring for Infants and Toddlers in Groups: Developmentally Appropriate Practice*. Washington: Zero to Three.
- Lamb, M. E. (1975). Fathers: Forgotten Contributors to Child Development. *Human Development*, 18(4), 245–266.
- Lamb, M. E., & Ahnert, L. (2006). In D. William, R. Lerner, K. Renninger & I. Sigel, *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology and practice* (pp. 950–1016). New Jersey: John Wiley & Sons.
- Langmeier, J. (1983). *Vývojová psychologie pro dětské lékaře*. Praha: Avicenum.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- Larner, M., Behrman, R. E., Young, M., & Reich, K. (2001). Caring for Infants and Toddlers: Analysis and Recommendations. *The Future of Children*, 11(1), 6–19.
- Loeb, S., Fuller, B., Kagan, S. L., & Carrol, B. (2004). Child care in poor communities: early learning effects of type, quality, and stability. *Child Development*, 75(1), 47–65.
- Luijk, M. P. C. M., Linting, M., Henrichs, J., Herba, C. M., Verhage, M. L., Schenk, J. J. et al. (2015). Hours in non-parental child care are related to language development in a longitudinal cohort study. *Child: Care, Health and Development*, 41(6), 1188–1198.
- Lutherová, S., Maříková, H., & Válková, J. (2017). Childcare Preferences of Parents in the Czech Republic and the Slovak Republic. *Sociológia*, 49(3), 285–309.
- Mahler, M. S., Pine, F., & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth Of The Human Infant: Symbiosis and Individuation*. Basic Books: New York.
- Matějček, Z. (1994). *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál.
- McCartney, K., & Phillips, D. (Eds.). (2006). *Blackwell Handbook of Early Childhood Development*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Mertin, V. (2015). *Ze zkušeností dětského psychologa*. Praha: Wolters Kluwer.
- Morales, M., & Bridges, L. (1996). Associations between nonparental care experience and preschooler's emotion regulation in the presence of the mother. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17(4), 577–596.
- Morrissey, T. W. (2009). Multiple Child-Care Arrangements and Young Children's Behavioral Outcomes. *Child Development*, 80(1), 59–76.
- Munton, T., Mooney, A., Moss, P., Petrie, P., Clark, A., & Woolner, J. (2002). Review of international research on the relationship between ratios, staff qualifications and training, group size and the quality of provision in early years and childcare settings. In *Research on Ratios, Group Size and Staff Qualifications and Training in Early Years and Childcare Settings* (pp. 5–138). Norwich: Queen's Printer.
- NICHD Early Child Care Research Network. (1999). Child care and mother–child interaction in the first three years of life. *Developmental Psychology*, 35(6), 1399–1413.

- NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Type of child care and children's development at 54 months. *Early Childhood Research Quarterly*, 19(2), 203–230.
- Palm, G. (2014). Attachment Theory and Fathers: Moving From “Being There” to “Being With”. *Journal of Family Theory & Review*, 6(4), 282–297.
- Paloncyová, J., Barvíková, J., Kuchařová, V., & Psychlová, K. (2014). *Nové formy denní péče o děti v České republice*. Praha: VÚPSV, v.v.i.
- Paulussen-Hoogeboom, M. C., Stams, G. J., Hermanns, J., & Peetsma, T. (2008). Parenting Style as a Mediator Between Children's Negative Emotionality and Problematic Behavior in Early Childhood. *The Journal of Genetic Psychology*, 169(3), 209–26.
- Petrová Kafková, M. (2015). Older people as care givers and their roles in family in the era of active ageing: Case of the Czech Republic. *Studia Sociologiczne*, 2(217), 49–73.
- Posada, G., Moreno, A., & Carbonell, O. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35(6), 1379–1388.
- Pruett, K. D. (1988). Father's influence in the development of infant's relationships. *Acta Paediatrica*, 77(344), 43–53.
- Průcha, J. (2017). *Vzdělávací systémy v zahraničí: encyklopedický přehled školství v 30 zemích Evropy, v Japonsku, Kanadě, USA*. Praha: Wolters Kluwer.
- Querido, J. G., Warner, T. D., & Eyberg, S. M. (2002). Parenting Styles and Child Behavior in African American Families of Preschool Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 31(2), 272–7.
- Repetti, R. L., Sears, M. S., & Bai, S. (2015). Social and Emotional Development in the Context of the Family. In J. Wright, *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (pp. 156–161). London: Elsevier Ltd.
- Rinaldi, C. M., & Howe, N. (2012). Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 27(2), 266–273.
- Ruprecht, K., Elicker, J., & Choi, J. Y. (2016). Continuity of Care, Caregiver–Child Interactions, and Toddler Social Competence and Problem Behaviors. *Early Education and Development*, 27(2), 221–239.
- Seidl-de-Moura, M., Pessôa, L., Ramos, D., Mendes, D., Fioravanti-Bastos, A., & Dias, L. (2014). Beliefs of mothers, nannies, grandmothers and daycare providers concerning childcare. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 24(59), 341–349.
- Shaffer, D. R., & Kipp, K. (2010). *Developmental Psychology: Childhood & Adolescence*. Belmont: Wadsworth.
- Schaffer, H. R., & Emerson, P. E. (1964). The Development of Social Attachments in Infancy. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 29(3), 1–77.
- Smith, C. L. (2010). Multiple Determinants of Parenting: Predicting Individual Differences in Maternal Parenting Behavior with Toddlers. *Parenting: Science and Practice*, 10(1), 1–17.

- Spinrad, T. L., Eisenberg, N., Gaertner, B., Popp, T., Smith, C. L., Kupfer, A. et al. (2007). Relations of Maternal Socialization and Toddlers' Effortful Control to Children's Adjustment and Social Competence. *Developmental Psychology*, 43(5), 1170–1186.
- Šulová, L. (2005). *Raný psychický vývoj dítěte*. Praha: Karolinum.
- Šulová, L. (2016). *Předškolní dítě a jeho svět*. Praha: Karolinum.
- Šulová, L., & Zaouche-Gaudron, C. (2007). Early child development in family or institution? Selected finding from Czech-French research study. *Československá psychologie*, 2007 (Supplement LI/2007), 13–25.
- Thompson, R. A., Laible, D. J., & Ontai, L. L. (2003). Early Understandings of Emotion, Morality, and Self: Developing a Working Model. *Advances in child development and behavior*, 31, 137–171.
- Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.
- Topping, K., Dekhinet, R., & Zeedyk, S. (2013). Parent–infant interaction and children's language development. *Educational Psychology*, 33(4), 391–426.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum.
- Vermeer, H. J., & van IJzendoorn, M. H. (2006). Children's elevated cortisol levels at daycare: A review and meta-analysis. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(3), 390–401.
- Watanabe, S. E., Donzella, B., Alwin, J., & Gunnar, M. R. (2003). Morning-to-afternoon increases in cortisol concentrations for infants and toddlers at child care: age differences and behavioral correlates. *Child Development*, 74(4), 1006–20.
- Winnicott, D. W. (2005). *Playing and Reality*. London: Routledge.
- Wolfe, B. L., & Haveman, R. H. (2002). Social and nonmarket benefits from education in an advanced economy. *Conference Series [Proceedings]*, 47(Jun), 97–142.
- Wong, M. S., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., Neff, C., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2009). Parental beliefs, infant temperament, and marital quality: Associations with infant–mother and infant–father attachment. *Journal of Family Psychology*, 23(6), 828–838.

Seznam zkratk

APA	American Psychological Association
ČR	Česká Republika
EAS	Emotional Availability Scale
OECD	The Organisation for Economic Co-operation and Development
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
USA	United States of America

Seznam tabulek

Tabulka 1 (Thorová, 2015, s. 190).....	18
--	----